



SAVONIA

■ MUU RAPORTTI - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

VANHEMMAN JA VAUVAN VÄLINEN VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Opas Kuopion yliopistollisen sairaalan naisten osastolle

TE -

Miia Pietikäinen ja

TK14K

KIJÄ/T:

Venla Rabinä

01.05.2018

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Kätilön tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Miia Pietikäinen ja Venla Rabinä	
Työn nimi Vanhemman ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus – Opas Kuopion yliopistollisen sairaalan naisten osastolle	
Päiväys 01.05.2018	Sivumäärä/Liitteet 33
Ohjaaja(t) Kätilötyön lehtori Raija Tuovinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion yliopistollinen sairaala, naisten osasto 2304	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus on tärkeä osa vanhemmuutta ja se vaikuttaa lapsen kehitykseen sekä sosiaalisiin suhteisiin läpi koko elämän. Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa vanhemman ja vauvan välistä vastavuoroista kanssakäymistä arkisissa tilanteissa. Varhainen vuorovaikutus alkaa kehittyä jo raskausaikana erilaisten liikkeiden, äänien, kosketusten ja tuoksujen avulla. Syntymän jälkeen vauva tunnistaa sikiöajalta edellä mainittuja asioita ja ne tuovat hänelle turvaa. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeä osa perheiden hoitoa synnytyksen jälkeen.</p> <p>Vanhemmuus on kahden eri sukupolven välinen suhde, joka vahvistuu lapsen tullessa pysyväksi osaksi aikuisen elämää. Vanhemmuuteen valmistautuminen alkaa raskausaikana jolloin esimerkiksi pyöristyvää vatsaa ja sikiön liikkeitä alkavat todellistaa vanhemmille sen, että pian lapsi on osa heidän jokapäiväistä elämää. Vanhemmuuteen vaikuttaa vanhemman omat kokemukset hoivatuksi tulemisesta ja millainen suhde hänellä on omiin vanhempiinsa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tilaajana oli Kuopion yliopistollisen sairaalan naistenosasto 2304. Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää osastolle varhaisen vuorovaikutuksen opas KYS:n ohjeiden mukaisesti, jonka sisältö vastaa tämänhetkistä tietoa ja ulkoasu on visuaalisesti miellyttävä. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa vanhemmille oppaan kautta kattavasti tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä vinkkejä sen toteuttamiseen ja vahvistamiseen oman vauvan kanssa. Lisäksi tavoitteena oli, että osaston henkilökunta voi hyödyntää opasta potilasohjauksessa. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli lisätä tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen ohjaamisesta kätilötyössä.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>Varhainen vuorovaikutus, vanhemmuus</p>	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Midwifery			
Author(s) Miia Pietikäinen and Venla Räbinä			
Title of Thesis Early interaction between a parent and a baby – a guidebook for the women's department 2304 at Kuopio University Hospital			
Date	01.05.2018	Pages/Appendices	33
Supervisor(s) Lecturer of midwifery Raija Tuovinen			
Client Organisation /Partners Kuopio University Hospital, women's ward 2304			
<p>Abstract</p> <p>Interaction between a baby and a parent is an important part of parenthood and affects the child's development as well as social relationships throughout life. Early interaction means the relationship between the parent and the baby in reciprocal interactions in everyday situations. Early interaction begins to develop as early as during pregnancy, by means of movements, sounds, touches and fragrances. After the birth, the baby recognizes the above mentioned things from the fetus time and those will bring the baby safety and comfort. Supporting early interaction is an important part of treating families after the delivery</p> <p>Parenting is a relationship between two generations that strengthens when the child becomes a permanent part of the adult's life. Pregnancy preparation begins during pregnancy, for example, a rounding abdomen and fetal movements begin to realize to parents that soon the child is a part of their everyday life. Parenthood is influenced by the parents' own experiences of becoming enthusiastic and the relationship they have with their own parents.</p> <p>The thesis was carried out as a development work which was subscribed by the women's department 2304 at Kuopio University Hospital. The purpose of the thesis was to upgrade the early interaction guide to the department according to the instructions of the KYS, the content of which is in line with the current information and the appearance is visually pleasant. The aim of the thesis was to give parents information on what early interaction is and give tips on how to strengthen an early interaction with own baby. In addition, the aim was that employees of the department can use the guidebook of patient guidance. The aim for the thesis workers was to learn about early interaction and its guidance in midwife work.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Early interaction, parenting</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDEN HAASTEET	8
2.1	Vanhemmuuteen valmistautuminen	8
2.2	Vanhemmuuden haasteet.....	9
3	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS.....	10
3.1	Raskauden aikainen vuorovaikutus.....	10
3.2	Syntymän jälkeinen vuorovaikutus	11
3.3	Vauvan vuorovaikutus.....	12
3.4	Vauvan itku	14
3.5	Mentalisaatiokyky	15
3.6	Kiintymyssuhdemallit	15
3.7	Kiintymyksen ja varhaisen vuorovaikutuksen haasteet	16
3.8	Varhaisen vuorovaikutuksen havainnointi	18
4	VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN KEINOJA.....	19
4.1	Perhepeti.....	19
4.2	Kenguruhoito	19
4.3	Imetys.....	20
4.4	Lapsen kantaminen	21
4.5	Vauvahieronta.....	22
4.6	Tuutulaulut.....	22
5	POTILAAN OHJAUS	23
5.1	Potilasohjaus.....	23
5.2	Potilasopas	23
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	25
6.1	Aloitus- ja suunnitteluvaihe	25
6.2	Toteutusvaihe	25
6.3	Arviointivaihe	26
7	POHDINTA.....	28

7.1	Eettisyys ja luotettavuus	28
7.2	Opinnäytetyön merkitys	28
7.3	Opinnäytetyön prosessin ja tuotoksen arviointi.....	29
7.4	Ammatillinen kasvu	30
LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT		32
LIITE 1. OPAS - LÄHEKKÄIN.....		36

1 JOHDANTO

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa vanhemman ja vauvan välillä tapahtuvaa viestintää ensimmäisen kahden elinvuoden aikana (Korhonen 2015, 324–330). Vauvan ja vanhemman välille syntyy turvallinen kiintymyssuhde, kun vanhempi vastaa vauvan tarpeisiin luotettavasti (Immonen, Kärkäinen ja Oja 2014, 5). Vastasyntynyt on syntymästään asti valmis vuorovaikutukseen. Vauva leimautuu häntä hoitaviin henkilöihin ja hoitajana toimiva vanhempi kiintyy lapseen. Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse tavallisista vaistonvaraisista asioista, kuten katsekontaktista, läheisyydestä, äänensävyistä ja vastasyntyneen tarpeiden ymmärtämisestä. Myös vastasyntynyt ottaa kontaktia katseellaan, ilmeillä ja eleillään. Riittävän laadukas varhainen vuorovaikutus ensimmäisten elinvuosien aikana tukee aivojen toiminnan kehittymistä ja lapsen psyykkistä terveyttä. Toimiva vuorovaikutus johtaa vanhemman ja vauvan välille syntyvään luottamukseen, jolloin vauva kokee vanhemman ymmärtävän hänen tarpeitaan ja tunteitaan. (Hermanson 2012c.) Vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta voi tukea esimerkiksi kenguruhoitolla, vauvahieronnalla, lauluilla ja lapsen kantamisella.

Vauvan kehityksen sekä vauvan ja vanhemman turvallisen kiintymyssuhteen kannalta on välttämätöntä, että vanhempi on hyväksyvä, lämmin, vauvaa tukeva ja vastaa vauvan tarpeisiin herkästi. Vauvan käsitys itsestään vahvistuu, jos vanhempi saa lapsen olon tuntumaan hyväksi ja mukavaksi seurassaan. Näin vauva ymmärtää vanhempiansa ja muiden ihmisten hyväksyvän hänet. (Rusanen 2011, 79.)

Vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta on tutkittu useasta eri näkökulmasta. Tutkimukset ovat vaikuttaneet käsitykseen lapsen psykologisesta kehityksestä. Tulokset osoittavat onnistuneen vuorovaikutuksen olevan merkityksellistä lapsen kehityksen kannalta. Tutkimusten perusteella on siirretty huomiota vanhemman toiminnasta vanhemman ja vauvan yhdessä tekemiseen. (Pesonen 2010.) Vauvan mentalisaatiokyky kehittyy, kun vanhemmat pyrkivät ymmärtämään vauvan kokemuksia ja tunteita. Mentalisaatiokyvyn puuttuessa ihminen ei pysty säätämään omia tunnetiloja tai ennakoimaan omia tai toisten reaktioita erilaisissa tilanteissa. (Larso 2010; Sinkkonen ja Kalland 2011, 71–75.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää varhaisen vuorovaikutuksen opas Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) ohjeiden mukaisesti, jonka sisältö vastaa tämänhetkistä tietoa ja ulkoasu on visuaalisesti miellyttävä. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa vanhemmille kattavasti tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä vinkkejä sen toteuttamiseen ja vahvistamiseen oman vauvan kanssa. Lisäksi tavoitteena on, että osaston henkilökunta voi hyödyntää opasta potilasohjauksessa. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena on lisätä tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen ohjaamisesta kättilötyössä. Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tuotos on vastasyntyneen ja

vanhemman varhaista vuorovaikutusta ja sen merkitystä käsittelevä opas vanhemmille. Kehittämistyön yhteistyökumppani ja tilaaja on KYS:n naisten osasto 2304. Opasta käytetään vanhempien ohjaamisen apuna synnytyksen jälkeen.

2 VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDEN HAASTEET

Vanhemmuudella tarkoitetaan kahden eri sukupolven välistä suhdetta, joka vahvistuu vauvan synnyttyä tai muuten vauvan tullessa pysyväksi osaksi aikuisen elämää. Vanhemmuus alkaa kuitenkin jo vanhemman omasta lapsuudesta, siitä millainen kokemus heillä on omista vanhemmistaan ja hoivatuksi tulemisestaan. Vanhempi on lapsen esikuva, jolta hän oppii elämää ja joka rakentaa lapsen minäkuvan. (Korhonen 2015, 324–330; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b.)

2.1 Vanhemmuuteen valmistautuminen

Vanhemmuuteen voi valmistautua monin tavoin. Vanhempien on mahdollista osallistua perhevalmennuskursseille, joilla perhettä autetaan valmistautumaan synnytykseen sekä lapsen vastaanottamiseen. Synnytykseen valmistautumisessa täytyy tukea myös puolisoa ja ohjata häntä tukemaan äitiä, jos hän osallistuu synnytykseen. Ensimmäisen lapsen syntymän aikaan molempien vanhempien tulee käydä läpi siihen liittyvää kasvukriisiä ja myös lapsen vaikutusta parisuhteeseen. (Pietiläinen, Väyrynen ja Stefanovic 2015, 191–202.)

Vanhemmaksi kasvu pohjautuu lapsuuteen, nuoruuteen ja varhaisaikuisuuteen. Vanhemmat muodostavat raskausaikana mielikuvia vauvasta, jotka saattavat olla hyvin erilaisia. Synnytykseen liittyy mielikuvien menetys ja vauvan todelliseen luonteeseen ja ulkonäköön sopeutuminen. Vanhemmuuteen kasvamiseen kuuluu synnytyksen jälkeen uuteen elämänvaiheeseen sopeutuminen. Vanhemmuuden myötä vanhempien minäkuva, rooli, ympäristö ja ihmissuhteet muuttuvat. Vanhempien itsetuntoa ja luottamusta omiin kykyihinsä tulee vahvistaa ohjaustilanteissa. (Deufel ja Montonen 2016, 283–286.)

Äiti palaa raskauden aikana omiin muistoihinsa ja hoivatuksi tulemisen kokemuksiinsa. Äidiksi kasvu alkaa siitä, kun tyttö noin kaksi ja puoli -vuotiaana tunnistaa sukupuolensa. Loppuraskaudesta äiti keskittyy tulevaan vauvaan ja vetäytyy ulkomaailmasta. Äitiyteen sopeutumiseen vaikuttaa myös äidin ja vauvan terveys. Äidin itseluottamus on riippuvainen siitä, kuinka hän kokee kykenevänsä hoitaa vauvaa. (Deufel ja Montonen 2016, 283–286.)

Isälle vanhemmaksi tulo todentuu raskausaikana äidin vatsan kasvaessa, neuvolakäynneillä sekä kaikututkimuksissa. Isän suhde omaan isään nousee esiin raskausaikana. Joskus isäksi tuleminen konkretisoituu vasta, kun lapsi syntyy ja isä saa hänet ensikertaa syliinsä. Myös isän on tärkeää saada tietoa vauvan hoidosta etukäteen. Isän osallistuminen synnytykseen on tärkeää, synnytys voi olla puolisoille tärkeä yhteinen kokemus. Isyyden myötä myös suhde vauvan äitiin voi parantua. (Deufel ja Montonen 2016, 287.)

Perhevalmennuksessa vanhempia tuetaan kehittymään perheeksi parantamalla heidän tietojaan ja vahvistamalla heidän henkistä valmiuttaan lapsen syntymään. Valmennuksessa pohditaan lapsen tuomia muutoksia parisuhteeseen sekä vanhempien rooleja. Molempien vanhempien yksilölliset tarpeet tulisi huomioida perhevalmennuksessa, jotta heillä olisi mahdollisimman hyvät valmiudet tukea toisiaan synnytyksessä ja vanhemmuudessa. (Pietiläinen, Väyrynen ja Stefanovic 2015, 191–202.)

2.2 Vanhemmuuden haasteet

Vanhemmuus voi olla vauvan ensikuukausina uuvuttavaa, uupumukseen vaikuttavat vanhempien ja vauvan persoonallisuus sekä tilannetekijät, kuten univaje ja stressi. Uupumusta voi ehkäistä vaikuttamalla riittävään uneen, ravitsemukseen sekä tukemalla vanhempia. Vanhemmuuteen liittyy tunne antajan roolista, joka voi tuntua näännyttävältä. Vanhemmat kaipaavat toisiltaan hoivaa ja rakkautta, jotta he saavat voimaa hoitaa vauvaa. Vanhemmilla on erilainen suhde vauvaan, äiti on ollut yhdessä vauvan kanssa jo raskausaikana, kun isä vasta synnytyksen jälkeen aloittaa yhdessäoloa. Äidin suhde vauvan kanssa on hoivapainotteista, kun taas isän ja vauvan suhde voi olla enemmän toiminnallista. (Deufel ja Montonen 2016, 288–290.)

Usein ensimmäisen lapsen syntymän seurauksena vanhempien tyytyväisyys parisuhteeseen heikenee. Tyytyväisyys on heikoimmillaan ensimmäisen puolen vuoden aikana. Puolisot tarvitsevat toistensa tukea myös suhteessa vauvaan. Parisuhteen ongelmat voivat aiheuttaa ongelmia myös vanhempien ja vauvan väliseen suhteeseen. (Sinkkonen ja Kalland 2011, 105–106.)

Vanhempi-lapsisuhde voi häiriintyä vanhempien keskinäisestä riitelystä, vanhempien rankaisevasta tai ei-hyväksyvistä tavasta suhtautua lapseen, joka voi puolestaan vaikuttaa kielteisesti lapsen sosiaaliseen kehitykseen. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että vauvaiästä lähtien vanhemmat suhtautuisivat vauvaan hyväksyvästi ja tukea antavasti, jolloin lapsella olisi mahdollisuus sisäistää vanhempiensa tavoitteita. (Rusanen 2011, 81.) Näillä tähdätään riittävän hyvään vanhemmuuteen, jolla turvataan lapsen normaalia kasvua ja kehitystä (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a).

3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus alkaa liikkeiden, äänien, kosketuksen, makujen ja tuntoais-tien välityksellä sikiön ollessa äidin kohdussa (Korhonen 2015, 324–330). Kiintyminen tulevaan lapseen alkaa muodostua jo raskausaikana, joka vahvistuu yleensä luonnostaan raskauden ede- tessä. Äidin kiintymys lasta kohtaan voimistuu erityisesti silloin, kun äiti alkaa tuntea sikiön liikkeitä ja silloin, kun niiden tiheys ja voimakkuus lisääntyvät. Raskausaikana muodostunut vahva kiinty- myssuhde äidin ja vauvan välillä on todettu luovan hyvän pohjan syntymän jälkeisen varhaisen vuorovaikutuksen syntymiselle sekä lapsen suotuisalle kehitymiselle ja turvalliselle kiintymyssuh- teelle. Lapseen kiintymisellä raskausaikana tarkoitetaan vanhemman emootioissa tapahtuvaa si- toutumista, joka tulee esiin vanhemman käyttäytymisessä sekä vauvaan kohdistettujen mieliku- vien määrässä ja sisällössä. Raskauden aikana tulevilla vanhemmilla on paljon yksilöllisiä eroja kiintymyksen voimakkuudessa. Äideiltä edellytetään paljon fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista so- peutumista muuttuvaan elämäntilanteeseen. Hyvin yleistä on, että niin positiiviset kuin negatiivi- setkin tunteet voivat yllättää tulevan äidin niiden voimakkuudellaan. Kokemukset ja mielikuvat omien vanhempien toimintatavoista nousevat pintaan raskausaikana. (Lindroos, Ekholm ja Pajulo 2015.)

Vauva muodostaa ensisijaisen kiintymyskohteen sellaiseen henkilöön, jonka hän kokee tärkeim- pänä ja jonka kanssa hän muodostaa emotionaalisen tunnesiteen. Useimmiten tämä henkilö on vauvan oma äiti, mutta se voi olla myös joku toinen henkilö. Lapsen äiti koetaan usein lapselle parhaaksi hoivaajaksi, koska synnyttänyt nainen on erityisen herkkä havaitsemaan ja vastaamaan lapsen viesteihin. (Rusanen 2011, 30–37.)

3.1 Raskauden aikainen vuorovaikutus

Äidin kiintyminen tulevaan lapseen tapahtuu kolmivaiheisesti sulautumalla, eriytymällä ja irtautu- malla. Sulautumisvaiheessa äiti käsittää sikiön olevan osa hänen kehoaan ja ajatukset raskau- desta sekä vartalon muuttumisesta ovat pinnalla. Tähän vaiheeseen liittyy usein myös pelko sikiön menettämisestä. Luottaminen raskauden jatkumiseen kasvaa, kun raskaus etenee, ja tällöin siki- öön sitoutuminen on mahdollista vahvistua. Tässä vaiheessa äiti alkaa usein huolehtia itsestään aiempaa tarkemmin esimerkiksi syömällä terveellisemmin ja lopettamalla päihteiden käytön, sillä sikiön suojelemisen tarve lisääntyy. Eriytymisvaihe alkaa, kun äiti alkaa tuntea sikiön liikkeitä. Liik- keiden tuntuessa äidillä alkaa muodostua mielikuva itsensä ja sikiön välillä ja konkreettisten ha- vaintojen myötä tulee halu alkaa valmistella kotia tulevaa lasta varten. Irtautumisvaiheeseen kuu- luu ajatusten siirto kuvitellusta lapsesta kohta syntyvään todelliseen lapseen ja synnytykseen. (Lindroos ym. 2015.)

Voimakas kiintyminen tulevaan lapseensa on todettu olevan sellaisilla äideillä, joilla on ollut turvallinen ja lämmin suhde omaan äitiin lapsuudessaan. On myös todettu, että voimakas kiintyminen sikiöön voi vaikuttaa äidin omat kokemuksen torjuvasta isästä, sillä äiti kokee omassa lapsuudessaan olleen puutteita vanhemman ja lapsen välisessä yhteenkuuluvuudessa ja hän haluaa oman lapsen kanssa tehdä asiat toisin. On havaittu, että oksitosiinilla on merkittävä vaikutus äidin ja vauvan keskinäisen vuorovaikutus suhteen syntymisessä sekä äidin taidoissa kestää ja hallita erilaisia stressitilanteita esimerkiksi lapsen itkua. (Lindroos ym. 2015.)

Vanhempien vuorovaikutus vauvan kanssa jo raskausaikana luo pohjaa kiintymyssuhteelle vauvan ja vanhempien välille. Sikiön sydänäänten kuuleminen todellistaa vauvan vanhemmille. Raskaudenaikaiset kaikututkimukset vahvistavat vanhemmuutta, näissä tilanteissa onkin tärkeää tukea vanhempien positiivisia mielikuvia vauvasta. Äiti seurustelee kohtuvauvan kanssa tunnistamalla vauvan liikkeitä ja nikotteluja sekä havainnoimalla hänen reaktioitaan eri asioihin. Vanhemmat voivat tyyntytellä vauvaa esimerkiksi sivelemällä vatsaa tai juttelemalla vauvalle. Hyvä kiintymyssuhde luo pohjan vauvan itsetunnon ja kyvylle sosiaalisiin suhteisiin. (Deufel ja Montonen 2016, 291.)

Raskausaikana Suomessa tarjotaan kaksi ilmaista kaikukuvausta, joihin jokainen raskaana oleva voi halutessaan mennä ilmaiseksi. Kaikukuvaus voi edesauttaa vanhempien kiintymistä sikiöön, sillä niissä voi tarkastella yhdessä kuvaajan kanssa sikiön liikkeitä, asentoa, rakenteita ja mahdollisesti myös sukupuolta, mikäli vanhemmat niin toivovat. Nykyään tehdään paljon myös kolmi- ja neliulotteisia kaikukuvauskuvaus, joissa näkyy sikiön liikkeet reaaliajassa. Näiden tutkimusten ei ole kuitenkaan todettu edistävän kiintymystä sikiöön merkittävästi enempää verraten tavanomaisiin kaikukuvausmenetelmiin. Kolmiulotteisessa kaikukuvauskuvaus vanhempien kiintymys sikiöön on todettu vahvistuvan merkittävästi, jos vanhempien ja kuvauksen tekijän mielestä sikiön kasvot näkyvät näkyy tutkimuksessa hyvin. (Lindroos ym. 2015.)

Vauvan vuorovaikutuksellisista aisteista ensimmäisenä kehittyy ihon tuntoaisti, hän tuntee lapsiveden liikkeen. Vauva myös kuulee veden äänen, äidin sydämen sykkeen sekä vanhempien äänet. Vauva tunnistaa musiikkia ja lauserytmejä. Vauva oppii sikiöaikana myös perheen elämänrytmejä. Turvallinen kiintymyssuhde luo pohjan lapsen kehitykselle. (Deufel ja Montonen 2016, 292.)

3.2 Syntymän jälkeinen vuorovaikutus

Vauvan syntymän jälkeen varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan lapsen ja vanhempien välisiä vastavuoroisia tapahtumia. Syntymän jälkeen vastasyntynyt tunnistaa sikiöajalta ääniä, tuoksua ja liikkeitä, jotka tuovat vastasyntyneelle turvallisuuden tunteen. Varhaisessa vuorovaikutuksessa vanhemmat oppivat vastaamaan vauvan tarpeisiin yhdessä tekemällä, kokemalla ja olemalla. Vastavuoroisesti vauva oppii vanhempien hoivakäyttäytymisen ja hänelle rakentuu mielikuva, joka

kertoo, että hänen tarpeensa ovat tärkeitä. Varhaisessa vuorovaikutuksessa tärkeitä asioita vauvan ja vanhemman välillä ovat katseet, äänet, kosketukset ja tunne yhteenkuuluvuudesta. (Korhonen 2015, 324–330.)

Varhaista vuorovaikutusta edistää vanhempien kyky olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Vanhempien vuorovaikutustaidot ovat peräisin heidän omasta lapsuudestaan, siitä millainen hoivakemus heillä on. Vanhempien vuorovaikutustaidoista kertoo myös heidän suhteensa omiin vanhempiin, puolisoon sekä muihin läheisiin henkilöihin. Vanhempien ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen kulmakiviä ovat vanhemman ja lapsen välinen fyysinen kosketus, sekä vanhempien kyky tunnistaa vauvan tarpeita ja laittaa hänen tarpeet omiensa edelle. (Korhonen 2015, 324–330.)

Jokaisella vauvalla ja vanhemmalla on omanlainen vuorovaikutussuhde, johon vaikuttaa toisen vanhemman suhde vauvaan ja omat varhaisen vuorovaikutussuhteet. Isän ja vauvan vuorovaikutuksessa ollessa puutteita, äiti voi korvata niitä ja toisinpäin. Omista mahdollisista varhaisen vuorovaikutussuhteen ongelmista huolimatta vanhemmat voivat osata rakentaa hyvän vuorovaikutussuhteen vauvansa kanssa. Vuorovaikutussuhde vauvaan syntyy jo raskauden aikana ja sitä voi tukea positiivisilla mielikuvilla. (Siltala 2003, 16–20.)

3.3 Vauvan vuorovaikutus

Vauvan sosiaaliset taidot alkavat kehittymään jo heti hänen ensimmäisistä elinvuorokausinaan, jolloin vauva alkaa kiinnittää erityisen tarkasti huomiotaan toiseen henkilöön ja hakeutumaan katsekontaktiin hänen kanssa. Vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana hän oppii, että katsekäyttämiset toisen ihmisen kanssa sisältävät paljon informaatiota. On tutkittu, että vauva on kiinnostunut ihmiskasvoista tai niitä muistuttavista kuvista, jos ne ovat silmät auki ja kasvot vauvasta katsottuna oikein päin ja häneen suuntautuneena. Äidin kasvot ovat vauvalle miellyttävämpää katsoa, kuin vieraan henkilön kasvot. Näiden perusteella ajatellaan, että vauvalla on jo heti syntyessään valmiuksia vuorovaikutuksen syntymiseen äidin tai muun hoivan antajan kanssa. (Lano, Metsäranta ja Vanhatalo 2016.)

Vauva katselee mielellään iloisia kasvoja ja sellaisia kasvonilmeitä, jotka luultavammin maksimoivat sosiaalista vuorovaikutusta toisen ihmisen kanssa. Neutraaleja ja pelokkaita kasvoja vauva ei suosi. Näiden perusteella voidaan todeta, että vastasyntyneellä on jokseenkin kykyä tunnistaa erilaisia kasvonilmeitä. Autismikirjojen sairauksissa on tiedetty olevan puutteita katsekontaktissa ja vaikeuksia tulkita erilaisia kasvonilmeitä jo varhaisessa vaiheessa. (Lano ym. 2016.)

Jo vastasyntynyt tunnistaa ihmisten kasvoja ja etsii aktiivisesti vuorovaikutusta. Vauva näkee parhaiten kasvot 20-30 cm päästä, josta vanhempien kannattaa hakea katsekontaktia. Vauvan minäkuva kehittyy sen mukaan, mitä hän tuntee kehollaan ja mitä hän näkee vanhempien silmistä. Vauva kokee olonsa turvalliseksi ja arvokkaaksi, kun häntä kosketetaan hellästi. Jos vanhemmat ovat poissaolevia tai etäisiä, vauva kokee olevansa huono ja arvoton. (Deufel ja Montonen 2016, 297.)

Vauvan katse kertoo sosiaalisten valmiuksien lisäksi myös kognitiivisista valmiuksista. Vastasyntyneen näönvaraista tarkkaavaisuutta voidaan tarkastella katseen kiinnittymisen eli katsefiksaation keston avulla. Tutkimuksen mukaan sellaiset vauvat, jotka vastasyntyneenä kykenivät seuraamaan keskeytymättä liikkuvaa kohdetta, olivat 2-5 vuoden iässä kehittyneempiä näönvaraisessa päättelyssä sekä visuomotorisessa suoriutumisessa. (Lano ym. 2016.)

Vauvan itku, jokertelu, elehtiminen tai hymyily ovat merkkikäyttäytymisen keinoja, jonka tarkoituksena on saada vanhempi luokseen ja ottamaan hänet syliin. Vauva ilmaisee keinojaan usein herkemmin ja voimakkaammin, jos hän on esimerkiksi nälkäinen, väsynyt tai sairas. Vanhemman ja vauvan välinen läheisyyden tunne lisääntyy, mikäli vanhempi on vuorovaikutuksessa vauvan kanssa, hän huomioi ja jakaa lapsen ilon hetkiä myös silloin, kun vauvalla on kaikki hyvin. (Rusanen 2011, 32–33.)

Kiintymyskäyttäytyminen lisääntyy, mikäli vanhempi on vauvan kanssa katsekontaktissa, vastaa jokerteluun ja hymyihin sekä ottaa vauvan syliin ja leikkii hänen kanssaan. Vauvoissa herää tunnepitoinen reaktio, kun vanhempi reagoi vauvan tunnetiloihin ja muuttaa puhetapaansa niiden mukaan. Näihin liittyy usein puheen nopeuden, äänen painon ja sävyn muuntelua. (Rusanen 2011, 36.)

Lapsen fysiologinen ja emotionaalinen säätely, sosiaaliset taidot, itseluottamus, empatiakyky, älyllinen kehitys, viestinnälliset ja kielelliset taidot, lannistumattomuus, symboliset leikit sekä ongelmanratkaisu edellyttävät turvallista kiintymyssuhdetta vanhempaan. Nämä kehitysalueet ovat yhteyksissä turvalliseen kiintymyssuhteeseen etenkin ennen kouluikää mutta myös myöhemmin lapsuudessa, nuoruudessa ja aikuisiällä. (Hughes 2009, 20.)

Vauvat ovat erilaisia ja kaipaavat erilaista hoivaa. Jotkut ovat aktiivisia ja helposti rauhoittuvia, eivätkä pelkää erilaisia tilanteita. Jotkut taas ovat varautuneempia ja tarvitsevat enemmän aikaa kokeillakseen uusia asioita. Jotkut reagoivat voimakkaammin eri tilanteissa. Äidin ja vanhemman temperamenttien ollessa samanlaisia vuorovaikutus sujuu yleensä hyvin. (Deufel ja Montonen 2016, 297-298.)

Aivojen rakenteellinen kehitys tapahtuu pääosin raskauden aikana, mutta toiminnallinen kehitys alkaa syntymän jälkeen. Toiminnallinen kehitys tapahtuu ympäristöstä saatujen kokemusten kautta, jotka vauvalla liittyvät hoivaan ja vuorovaikutuksen vanhemman kanssa. Vauvan ja vanhemman vuorovaikutukseen kuuluvat katsekontakti, ääntelyt sekä käsien ja pään liikkeet. (Sinkkonen ja Kalland 2011, 18.)

Lapsipsykologi Margaret Mahlerin (1897–1985) mukaan lapsen hyvän kehityksen edellytyksenä on se, että lapsi saa käsityksen olevan vanhempiensa ainoa keskipiste. Lapselle riittää pelkkä kuvi- telma keskipisteenä olemisesta, mikä mahdollistuu, jos lapselle tulee vanhempiensa seurassa tunne, että he toimivat lapsen haluamalla tavalla riittävän pitkään. Lapsi kaipaa vanhemmiltaan siis pysyvyyttä ja todellista läsnäoloa päivittäisessä elämässään. (Rusanen 2011, 25–27.)

Psykiatri John Bowlbyn (1907–1990) teorian mukaan lapsi kiintyy sellaisiin aikuisiin, jotka antavat hänelle hoivaa tiettyjen ehtojen mukaan. Kiintymys muodostuu lapsen ja sellaisen aikuisen välille, jonka lapsi mieltää hänelle turvallisimmaksi. Erityisesti kiintyminen tapahtuu silloin, kun lapsi saa lohtua ja turvaa aikuiselta, jos hän kokee olevansa peloissaan, hädissään tai uhattuna. Riittävän läheisyyden saavuttamiseksi lapsi pyrkii ensikuukausinaan vaikuttamaan vanhempiinsa protestoi- malla. Vanhemman on tällöin tärkeää pyrkiä tulkitsemaan lasta ja vastaamaan hänen viesteihin. (Rusanen 2011 27–28.)

3.4 Vauvan itku

Itku on vauvan keino ilmaista tunteita ja tarpeitaan. Vauvat eivät koskaan itke ilkeyttään, vaan heillä on aina jokin syy sille. Useimmiten vauvan itkuisuus lisääntyy kahden-kolmen viikon ikäi- senä ja tutkimusten mukaan sitä esiintyy eniten toisen elinkuukauden aikana. Vauvan itku viestii yleisimmin esimerkiksi hänen nälästä, läheisyyden kaipuusta, väsymyksestä, kivusta, kylmästä, kuumasta, märästä vaipasta tai hankauksesta. Yleensä vanhemmat oppivat ajan kanssa tunnistaa oman vauvansa erilaisia itkuääniä. Tärkeintä kuitenkin on, että vanhemmat vastaavat vau- van itkuun ja he pyrkisivät miettimään, mikä vauvan itkun aiheuttaa. (Hermanson 2012a; Per- heentuki 2018.)

Tavallisesti vauvan nälästä viestivä perusitku noudattaa rytmistä kuviota, joka koostuu huudon, hiljaisuuden ja hengityksen vaihtelusta. Usein perusitku alkaa vauvan kitinällä. Vauvan kipuitku on yleensä voimakkaampaa sekä yhtäjaksoista ja se alkaa yhtäkkiä. Vauvan perusitku saattaa muis- tuttaa kipuitkua, mikäli vauvan itkuun ei riittävän nopeasti vastata. Vanhemmat voivat kokea vau- van itkun aikana avuttomuutta ja stressiä etenkin, jos vauvan itku on pitkäjaksoista. Vauvan rau- hoittelukeinoja ovat esimerkiksi silittäminen, sylissä pito, liike ja juttelu. Tärkeää on, ettei vauvaa koskaan ravistella, sillä se voi aiheuttaa vauvalle vakavia vaurioita ja pahimmassa tapauksessa vauva voi kuolla siihen. (Hermanson 2012a; Perheentuki 2018.)

3.5 Mentalisaatiokyky

Mentalisaatiokyky tarkoittaa vanhemman kykyä tarkastella vauvan kokemusta ja tunteita eri tilanteissa. Vanhempi ei voi varmasti tietää miten vauva kokee eri tilanteet, mutta mentalisaatiokyky on tahtoa tavoitella ymmärrystä vauvan kokemuksista. Monilla vanhemmilla on luonnostaan mentalisaatiokyky, mutta mikäli se ei ole riittävää, voivat seuraukset olla vakavia. Mentalisaatiokyvyn puute tekee elämästä arvottoman ja hillittömän ja se on yhteydessä erilaisiin psyykkisiin häiriöihin. Vanhempien riittävän hyvä mentalisaatiokyky on edellytyksenä sille, että myös vauvalle kehittyy mentalisaatiokyky. Kun vanhemmat ymmärtävät ja huomioivat vauvan mielentilaa ja kokemuksia, vauva itsekin arvostaa omia kokemuksia ja tunteitaan. Mikäli vauvan vuorovaikutussuhteet ovat traumaattisia, hänelle ei kehity mentalisaatiokykyä, koska hän ei uskalla pohtia toisen ihmisen mielentilaa. Tällöin vauva tukahduttaa kykynsä mentalisaatioon, mikä taas altistaa hänet väkivallalle, koska hän ei osaa ennakoida vanhemman käytöstä. (Larno 2010; Sinkkonen ja Kalland 2011, 71–75.)

Vanhempi tunnistaa vauvan tarpeet ja vastaa niihin oikea-aikaisesti. Hoidon ajoituksella on merkitystä vauvan kokemukseen. Mikäli tarpeisiin vastataan liian aikaisin, vauva kokee, että joku muu ohjaa tilanteita, eikä hän itse pysty vaikuttamaan niihin. Liian myöhäinen hoito saa vauvan tuntemaan, että hän joutuu itse pärjäämään, mikä heikentää perusluottamusta ja aiheuttaa epävarmuutta hoitajaa kohtaan. Oikea-aikaisen hoidon avulla vauva kokee itse vaikuttaneensa hyvään oloonsa, mikä kehittää aloitteellisuutta ja luo myönteisen kiintymyssuhteen hoitajaan. (Deufel ja Montonen 2016, 295–296.)

3.6 Kiintymyssuhdemallit

Kiintymyssuhdemallilla tarkoitetaan sisäistettyä mallia ihmissuhteista ja maailmasta. Mallit muodostuvat ensimmäisten elinvuosien aikana. Kiintymysmalli toimii tilanteissa, joissa vauva jää yksin, pelkää tai on erossa hoitajastaan. Turvallinen kiintymyssuhdemalli kehittyy, kun vauva on turvallisesti kiinnittynyt hoitajiinsa, jolloin hän voi luottaa siihen, että hoitaja ymmärtää hänen tunteitaan ja vastaa hänen tarpeisiinsa. Turvallisen kiintymyssuhdemallin omaava ihminen luottaa aikuisenakin helposti muihin ihmisiin ja uskaltaa ilmaista tunteitaan. Vanhempana hän sietää vauvansa tarvitsevuutta ja osaa asettua lapsensa asemaan. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto ja Tiitinen 2014, 139.)

Ristiriitaisesti turvattomasti kiinnittynyt lapsi on kasvanut epäjohdonmukaisessa ilmapiirissä eikä osaa ennakoida hoitajansa tunnereaktioita. Lapsen samankaltainen avun tarve voi joskus saada hoitajan suuttumaan ja joskus auttamaan lasta. Lapsi on jatkuvasti varuillaan ja pyrkii käyttäyty-

mään siten, ettei aiheuta hoitajassaan negatiivista reaktiota. Vanhempana hän on epäjohtonmukainen oman lapsensa hoidossa ja hakee lapseltaan hyväksyntää vanhemmuudellaan. (Sariola ym. 2014, 140.)

Välttelevästi turvattomasti kiinnittynyt lapsi on kasvanut tunneilmaisultaan köyhässä ilmapiirissä, jolloin lapsi passivoituu. Usein taustalla voi olla vanhempien masennusta, vanhemmat eivät osaa vastaanottaa lapsen tunteita. Lapsi voi olla hyvin ankara itseään kohtaan ja pyrkii kontrolloimaan tunteitaan. Vanhempana hän ei osaa tunnistaa lapsensa tunteita tai tuoda esiin omia tunteitaan. Kaoottisesti kiinnittynyt lapsi on kasvanut hyvin epäjohtonmukaisessa ilmapiirissä, jossa hänen hoitajansa ovat epäluotettavia tai jopa vaarallisia. Taustalla voi olla päihdeongelmia tai väkivaltaa. Lapsi ei luota aikuisiin. (Sariola ym. 2014, 140–141.)

3.7 Kiintymyksen ja varhaisen vuorovaikutuksen haasteet

Riittämätön varhainen vuorovaikutus voi synnyttää vanhemman ja vauvan välille turvattoman kiintymyssuhteen. Turvattomaan kiintymyssuhteeseen voi johtaa monenlaiset asiat, kuten vanhemman sairaus. Vauvalle syntyy negatiivisia kokemuksia vuorovaikutuksesta eikä hän opi käsittelemään ja säätelemään tunteitaan, jos hän ei saa vastinetta tarpeisiinsa. Turvaton kiintymyssuhde vaikeuttaa vauvan hoitamista. Vanhempia voi tukea varhaisessa vuorovaikutuksessa tarjoamalla tietoa ja emotionaalista tukea sekä motivoimalla heitä lapsen hoitamiseen ja vuorovaikutukseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.)

Äidin varhainen tai vanha ikä, huono sosiaalinen tuki tai hänen omat negatiiviset kokemukset lapsuusajan ihmissuhteista voivat myös heikentää normaalia kiintymyksen kehitystä lapseen. Tulevan äidin on helpompi kuvitella sikiö omana persoonana ja asettua äitiyden rooliin, mikäli hän on parisuhteessaan tyytyväinen. On todettu, että alle 20-vuotiailla raskaana olevilla on alkuraskaudessa haasteita kiintyä sikiöön, sillä usein raskaudet ovat suunnittelemattomia ja mietitään raskauden keskeytystä pidempään. On kuitenkin todettu, että usein ero häviää raskauden edetessä. Yli 35-vuotiailla odottajilla puutteita on puolestaan havaittu keskiraskauden kiintymyksessä. Odottajan korkea ikä aiheuttaa suurentunutta riskiä keskenmenoihin ja sikiön kromosomipoikkeavuuksiin, jonka vuoksi äiti voi tiedostamattaan raskauden alkuvaiheessa psyykkisesti etäännyttänyt itseään sikiöstä ja tämän vuoksi kiintyminen sikiöön voi häiriintyä. Myös näiden eroavaisuuksien on todettu tasoittuvan raskauden edetessä. (Lindroos ym. 2015.)

Äidin kokemaan heikkoon alkuraskauden kiintymykseen on kiinnitettävä huomiota, sillä on todettu, että ilman kohdennettua tukea äidin kiintymys lapseen voi olla puutteellista myös loppuraskaudessa. Odottavista äideistä noin 10-15 prosentilla on arvioitu olevan loppuraskaudessa heikko kiintymys vatsassa kasvavaan sikiöön. Erityisesti ei-toivotuissa raskauksissa äidin kiintymys vauvaan on alhaisempaa. Jotkin tutkimukset osoittavat, että keinohedelmöityksellä alkunsa saaneissa

raskauksissa kiintymys sikiöön on vahvempaa tai ainakin yhtä vahvaa kuin spontaanista alkunsa saaneissa raskauksissa. (Lindroos ym. 2015.)

Varhaisen vuorovaikutuksen haasteet voivat johtua joko lapsesta, vanhemmista tai perheestä. Useimmiten haasteena on kuitenkin lapsen terveydentila. Lapsen terveydentila voi asettaa haasteita varhaiselle vuorovaikutukselle esimerkiksi silloin, jos lapsi syntyy keskosena, hän on ärtyinen tai hänellä on synnynnäinen vamma tai sairaus. Vanhemmasta johtuvia vuorovaikutuksen haasteita voivat olla masennus, väsymys, päihdeongelmat sekä vanhempien nuori ikä. Myös perheen huono taloudellinen tilanne ja sosiaalisen tuen puuttuminen voivat olla haasteena vanhempien ja lapsen hyvän vuorovaikutussuhteen syntymiselle. Perheen kanssa työskenneltäessä on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota varhaisessa vaiheessa erilaisiin ongelmatilanteisiin sekä puuttua niihin. (Korhonen 2015, 324–330.)

Varhaiseen vuorovaikutukseen voi vaikuttaa kielteisesti vauvan poikkeava ulkonäkö, joka voi johtua esimerkiksi Downin oireyhtymästä, halkiosta tai keskosuudesta. Vauvan tavalliseen ulkonäköön kuuluvat isot silmät ja pyöreät posket viehättävät vanhempia. Vammaisen vauvan syntymisen jälkeen hienovarainen ensitiedon antaminen ja vanhempien tukeminen ovat tärkeitä. Vanhemmuutta tuetaan kertomalla myönteisiä havaintoja vauvasta ja esimerkiksi vaurion korjattavuudesta. (Deufel ja Montonen 2016, 302.)

Haasteita varhaiselle vuorovaikutukselle voi tuoda myös monisikiöraskaus. Monikkoperheissä voi olla jo aiempia lapsia, heillä voi olla vain yksi huoltaja tai raskaus voi olla esimerkiksi suunnittelemaan. Monikkovauvat syntyvät myös usein ennenaikaisina. Monikkoperheen vuorovaikutukseen haastetta tuo suuri työmäärä. On tärkeää informoida vanhempia tarjolla olevista tukitoimista, vertaistukiryhmistä ja yhdistyksistä. (Deufel ja Montonen 2016, 303.)

Aivojen kehitys antaa mahdollisuuden sille, että lapsi sopeutuu hyvinkin erilaisiin olosuhteisiin ja tämän vuoksi aivot myös altistuvat vahingollisille kokemuksille. Vahingolliset kokemukset, kuten kaltoin kohtelu tai laiminlyönti voivat muuttaa jopa aivojen toimintaa ja rakennetta. Kokemusten vaikutus lapsen aivojen kehitykseen riippuu siitä, miten pitkäkestoinen altistus on ja mihin kehitysvaiheeseen se ajoittuu. Erityisen vahingollisia ovat ensimmäisten elinvuosien aikaan sijoittuneet kokemukset. Lyhytaikaisten altistusten aiheuttamat vaikutukset ovat palautuvia. (Sinkkonen ja Kalland 2011, 23–26.)

Vahingolliset kokemukset voivat johtua vanhempien kyvyttömyydestä riittävään vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Kyvyttömyys voi johtua esimerkiksi masennuksesta, joka voi johtaa jopa siihen, että lapsikin masentuu. Vakavimmillaan kokemukset voivat olla jopa laiminlyöntejä tai pa-

hoinpityä, joka on vahingollisinta silloin, kun tekijänä on lapsen oma vanhempi. Tällaiset kokemukset vaikuttavat lapsen tapaan reagoida eri tilanteisiin ja lapsesta saattaa tulla levoton, ahdistunut ja impulsiivisesti käyttäytyvä. (Sinkkonen ja Kalland 2011, 23–26.)

3.8 Varhaisen vuorovaikutuksen havainnointi

Ammattihenkilöiden on tärkeää havainnoida ja tunnistaa vuorovaikutukseen liittyviä ongelmia. Esimerkiksi äidin persoonallisuushäiriö tai masennus voivat häiritä äidin tunteita vauvaa kohtaan. Äiti saattaa vältellä vauvaa eikä halua tätä syliinsä. Tällöin hoitaja voi tukea äitiä esimerkiksi pitämällä vauvaa sylissään ja juttelemalla tälle äidillisesti, jolloin äiti saa mallia äidillisyydestä. Vauva annetaan äidille vasta, kun tämä itse niin haluaa. Terveystieteiden ammattihenkilöiden tulee tarkkailla vanhempien ja lasten välistä vuorovaikutusta ja tunnistaa mahdolliset kaltoinkohtelu- tai laiminlyöntitapaukset. Kaltoinkohteltu vauva voi olla esimerkiksi itkuinen, vetäytyvä tai ilmeeton. (Deufel ja Montonen 2016, 304–305.)

Äitiyshuollossa on tärkeää tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa sellaisia tekijöitä, jotka voivat heikentää äidin ja vauvan välistä kiintymyksen kehitystä. Vanhemman heikko kiintyminen sikiöön vaikuttaa lapsen myöhemmällä iällä hänen kehitykseensä ja vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen. Raskausaikaan tai sikiöön kohdistuva kielteinen suhtautuminen, raskauden kieltäminen tai haluttomuus ajatella vauvaa omana persoonanaan voivat olla merkkejä vanhemman heikosta kiintymyksestä sikiöön. Äidin kiintyminen lapseen raskausaikana voi vakavasti heikentyä, jos hänellä on päihteiden käyttöä, masennusta tai synnytyspelko. Masennus tai voimakas synnytyspelko voivat tuoda raskauteen negatiivisia kokemuksia ja häiritä raskauden tuomaa iloa, jolloin äidin kiintyminen lapseen saattaa horjua. Masennus on äidin ja lapsen väliselle suhteelle erityisen haitallista, jos sitä esiintyy sekä raskausaikana, että synnytyksen jälkeen. Päihteiden käyttö raskauden aikana aiheuttaa äidissä usein huolta sikiön terveydentilasta, hän on epävarma ja tuntee syyllisyyttä. Näiden kielteisten tunteiden vuoksi äiti voi altistua raskauden aikana käyttämään päihteitä entisestään. (Lindroos ym. 2015.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tarkkailu ja tukeminen ovat tärkeitä. Vuorovaikutuksesta havainnoidaan katsekontaktia, hymyilemistä, hoivapuhetta, vuorottelua, vauvan olemusta sekä tunnetilojen yhteensovittamista. Havainnoinnin perusteella löydetään mahdollisia ongelmia, jotka liittyvät vauvaan tai vanhempaan. Vauvaan liittyviä ongelmia voivat olla muun muassa ennenaikaisuus, sairaus tai hän voi olla alakuloinen. Vanhempaan liittyviä ongelmia taas voi olla esimerkiksi mielen-terveysongelmat. Vuorovaikutukselliset ongelmat voi tunnistaa esimerkiksi siten, että vauva ei hakee mieluummin kontaktia muiden ihmisten, kuin vanhempansa kanssa. Vauva saattaa pyrkiä pois vanhempansa sylistä ja rauhoittua päästyään pois. Tämä voi johtua puutteellisesta hoivasta tai jopa kaltoinkohtelusta. (Deufel ja Montonen 2016, 298–300.)

4 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN KEINOJA

4.1 Perhepeti

Perhepedissä, eli vanhempiensa kanssa samassa sängyssä nukkuessa lapset saavat unenaikaisia kokemuksia rikkaammin verraten yksin nukkujiin. Useimmin he saavat yön aikana enemmän hoi-vaa perhepedissä nukkuen, sillä vanhemmat voivat helpommin osoittaa lapselle hellyyttä, paran-taa peiton asentoa ja tarkistaa lapsen nukkuma-asento. Äidin kanssa nukkuvat vauvat yleensä myös imevät pidempään ja useammin rintaa. Perhepedin edut edellyttävät kuitenkin, että sitä to-teutetaan turvallisesti. (Schön 2010, 27-28.)

Perhepedissä nukkuessa on tärkeää kiinnittää huomiota tiettyihin seikkoihin, jotta nukkuminen olisi turvallista. Kuten yksin nukkuessa myös perhepedissä lapsen tulisi nukkua kovalla patjalla melko viileässä huoneessa selällään. Ylimääräiset pehmeät tavarat kuten pehmolelut, tyynyt tai löysät vuodevaatteet tulisi poistaa sängystä, jotta lapsella ei olisi mahdollisuutta vahingossa peit-tyä niiden alle. Sängyssä ei myöskään saisi olla mitään rakoja esimerkiksi patjan ja seinän välissä, joihin lapsi voisi vahingossa valua. Tämän vuoksi olisi hyvä, ettei lapsi nukkuisi vanhemman kanssa myöskään sohvilla. Perhepediksi ei sovellu vesisänky, koska se voisi estää lapsen hengit-tämisen, nenän painautuessa ilmatiiviiseen patjaan. Perhepedissä nukkuville aikuisille on myös tiettyjä rajoituksia. Alkoholin, huumeiden tai muiden tajunnantilaan vaikuttavien lääkkeiden alai-sena ei suositella lapsen kanssa samassa sängyssä nukkumista. Hyvin ylipainoisten, erityisen vä-syneiden tai tupakoitsijoiden tulisi myös välttää nukkumista perhepedissä. (Schön 2010, 33-35.)

Perhepediksi kutsutaan myös nukkumisjärjestelyä, jossa lapsi nukkuu ”sivuvaunussa”. Tällöin lapsi nukkuu siis omassa pinnasängyssään, joka on sijoitettu aivan vanhempien sängyn viereen laita alhaalla. Tästä äidin on helppo ottaa vauva yöllä viereensä syömään, jonka jälkeen hänet taas siirretään omaan sänkyynsä. Perhepedin ideana on siis se, että lapsi on niin lähellä vanhempiaan, jotta hänen tarpeisiinsa pystyttäisiin vastaamaan nopeasti myös yöllä. (Schön 2010, 35.)

4.2 Kenguruhoito

Syntymän jälkeen ensimmäisten kuukausien aikana vauvan fyysinen lähellä pito ympäri vuorokau-den on tärkeää, jotta vauva pääsee lempeästi totuttelemaan elämää kohdun ulkopuolella. Fyysi-sellä kosketuksella esimerkiksi kenguruhoidolla on todettu olevan vauvan kasvua säätelevä vaiku-tus. Kenguruhoidolla tarkoitetaan tilannetta, jossa vauva lepää vatsallaan pelkkä vaippa päällensä vanhemman paljasta rintakehää vasten. (Schön 2010, 25-26.) Ihanteellisinta olisi, että vauva pää-sisi heti syntymän jälkeen kuivattuna ihokontaktiin äidin paljasta rintakehää vasten ja olisi siinä yhtäjaksoisesti vähintään ensimmäisen imetyksen loppuun saakka. Kenguruhoidolla on todettu

tutkimuksen mukaan olevan vaikutusta vauvan hengityksen ja sydämen toiminnan tasoittumiseen. Lisäksi tutkimuksen mukaan kenguruhoitoa antavat äidit imettävät vauvaansa pidempään. (Anderson, Bergman, Medley ja Moore 2016.) Kenguruhoito auttaa myös neurologisen kehityksen nopeutumiseen, itkun vähenemiseen, painon nousuun sekä imetyksen onnistumiseen. Aikuisen kehon lämpö tukee myös vauvan lämmönsäätelyjärjestelmää, joka on vielä kehittymätön. (Schön 2010, 25-26.)

Varhainen ihokontakti on tärkeä kiintymyssuhteen luomiselle, se mahdollistaa varhaisen imetyksen sekä vanhemman ja vauvan välisen katsekontaktin. Ihokontaktin avulla vauvan hamuamis- ja imemisheijaste herää, äidin oksitosiinin erityis lisääntyy, vauva ja äiti rauhoittuvat, vauva pysyy lämpimänä ja hänen verensokeritasapainonsa pysyy hyvänä. (Deufel ja Montonen 2016, 292-293.)

4.3 Imetys

Imetys vahvistaa äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta sekä äidin itseluottamusta äitinä. Imetyksen aikana oksitosiinin erityis lisääntyy sekä äidillä että vauvalla. Oksitosiini vähentää vauvan stressiä ja lisää mielihyvää. Isän ja vauvan kiintymyssuhteen kannalta tärkeää on katse- ja ihokontakti sekä seurustelu. Synnytyksen jälkeinen hormonitoiminta herkistää äidin lukemaan vauvan viestejä, hoitaja tarvittaessa ohjaa vanhempia vastaamaan niihin. (Deufel ja Montonen 2016, 294.)

Imetys tukee äidin ja vauvan välistä luonnollista sidettä sekä luo perustan kiintymyssuhteen kehittymiselle. Lisäksi imetyksellä on paljon äitiä ja vauvaa suojaavia tekijöitä. Imetys esimerkiksi auttaa äitiä palautumaan synnytyksestä ja edistää synnytyksen jälkeisessä painon normaalistamisessa. Imetys voi myös suojata äitiä tietyiltä sairauksilta kuten rinta- ja munasarjasyöviltä. Normaalipainoisena syntynyt lapsi saa rintamaidosta kaikki tarvitsemansa ravintoaineet lukuun ottamatta D-vitamiinia aina puolen vuoden ikään saakka. Rintamaidossa on paljon immunologisia aineita, jotka suojaavat lasta esimerkiksi ripulilta ja tulehdussairauksilta. Rintamaidosta saadut suoja-aineet voivat myös vähentää lapsen sairastumista aikuisiällä esimerkiksi valtimotauteihin. (Hermanson 2012b.)

Suomessa Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) on laatinut imetyssuosituksen, jonka mukaan täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään saakka, kuitenkin vähintään neljän kuukauden ajan (THL 2016, 64). Täysimetyksellä tarkoitetaan, että lapsi saa tarvitsemiensa lääkeaineiden ja vitamiinien lisäksi syödäkseen ainoastaan rintamaitoa (Imetyksen tuki ry 2016). Imetyksessä olisi tärkeää huomioida, että se toteutettaisiin lapsentahtisesti. Lapsentahtisuus imetyksessä tarkoittaa sitä, että lapsi saa rintaa aina, kun hän haluaa. Jokaisella lapsella on yksilölliset tarpeet ravinnonsaannissa ja eri äitien rintojen maitomäärät vaihtelevat paljon. Tämän vuoksi jokaiselle ei pystytä

määrittämään tiettyä imetystiheyttä, vaan paras olisi kuunnella lapsen tarpeita. On todettu, että mitä useammin ja enemmän lapsi rinnoista maitoa imee, sitä enemmän äidin rinnat myös tuottavat maitoa. (Schön 2010, 36.)

4.4 Lapsen kantaminen

Lapsen kantaminen tukee vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta (Schön 2010, 29). Vauvaa olisi hyvä kantaa ja hoitaa mahdollisimman paljon sylissä. Sylihoito edistää vauvan psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Vauvaa voi hoitaa sylissä esimerkiksi riisumisen, pukemisen sekä syöttämisen aikana ja samalla hänen kanssaan voi seurustella. Sylihoidossa vauva liikkuu koko ajan kantajan mukana, jolloin hän pääsee aktiivisesti harjoittamaan erilaisia asentoja ja liikkeille. Sylihoidon aikana vauvan vuorovaikutustaidot kehittyvät ja hän kokee turvallisuuden ja läheisyyden tunnetta, joka edesauttaa hoivaajan ja vauvan välistä tunnesidettä. (Laitinen ja Räsänen 2008.)

Sylihoidon aikana on tärkeää, että vauvalle annetaan kokemuksia erilaisista asennoista kuten vatsallaan, selällään tai kyljellään olost. Vauvan taitojen mukaan hänen annetaan sylihoidon aikana tehdä liikkeitä joko täysin tai osittain itsenäisesti. Nämä edistävät vauvan aktiivisuutta ja näiden avulla hän saa kokemuksia, joita vauva tarvitsee myöhemmin erilaisia taitoja opitellessa. Sylihoidon aikana voidaan tukea vauvan vartalon kiertoja, jotka ovat ihmiselle luonnollisia liikemalleja. Vartalonkiertoja voi harjoittaa vauvan päivittäisten toimintojen kuten pukemisen, nostamisen, kantamisen ja vaipanvaihdon yhteydessä. (Laitinen ja Räsänen 2008.)

Kantoväline keventää suuresti kantajan kuormaa ja sen avulla vanhemman on mahdollista antaa lapselle paljon fyysistä läheisyyttä. Kantovälinettä on kuitenkin syytä käyttää oikein, jotta sen hyödyt nousevat esiin. Kantovälinettä voi alkaa käyttämään heti vauvan syntymän jälkeen, mutta sitä valittaessa on kaikkein tärkeintä huomioida, että se tukee lapsen luontaista asentoa. Lapselle luontainen asento on niin sanottu ”sammakkoasento”, jossa jalat ovat koukussa ja leveässä haara-asennossa siten, että lapsen polvet ja napa ovat lähes samalla korkeudella. Vauvan jalkoja ei kuitenkaan saa pakottaa sammakkoasentoon. Vastasyntyneen lonkat avautuvat yleensä noin kahden viikon iässä luonnostaan. Mikäli vauvan lonkat eivät ole ennen kantovälineen käyttöä auenneet, jalat laitetaan kantovälineen sisään myyttynä. (Schön 2010, 29.)

Kantovälineitä on paljon erilaisia. Yleisimmin ne jaotellaan joko kantoliinoin tai muihin kantovälineisiin, joita ovat esimerkiksi kantoreput ja -pussit. Kantoliinat ovat pituudeltaan ja laadultaan erilaisia suoria kangaskaitaleita, joiden avulla vauva sidotaan kantajaansa. Muut kantovälineet ovat valmiiksi tai osittain valmiiksi ommeltu muotoon, jossa vauvaa sittemmin kannetaan. Useimmat kantovälineet ovat sellaisia, että lasta on mahdollista kantaa monessa eri asennossa, kuten pystytai kehtoasennossa, kantajan edessä, takana tai lonkalla. Kantovälinettä käyttäessä on tärkeää

kiinnittää huomiota lapsen riittävään pukemiseen, sillä vauvan lämmönsäätelyjärjestelmä on vielä vajavainen. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota vauvan jalkojen ja käsien riittävään pukemiseen, sillä ne jäävät roikkumaan kannon aikana liikkumattomina. (Schön 2010, 29-32.)

4.5 Vauvahieronta

Vauvahieronta tarkoittaa sitä, kun kättä liikutetaan kohtuullisella paineella lapsen iholla ylhäältä alas-päin rytmillisillä liikkeillä ympäri kehoa (Mäkelä 2005). Hieronnan aikana vauva on hierojan sylissä tai hoitopöydällä ilman vaatteita. Hierojalla on lämpimät ja öljytyt kädet, joilla hän hieroo vauvaa rauhallisesti. Vauvahieronnassa tärkeintä on vanhemman ja vauvan välinen yhdessäolo sekä emotio-naalinen ja fyysinen kontakti. (Storvik-Sydänmaa ja Minkkinen 2015, 341.)

Vauvahieronnan on tutkimusten mukaan todettu edesauttavan vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Tutkimusten mukaan erityisesti isän antama vauvahieronta on lähentänyt vuorovaikutusta isän ja vauvan välillä ja se edistää isän osallistumista vauvan hoitoon. Vauvahierontaa saaneet lapset pyrkivät tutkimusten mukaan vuorovaikutteisiin kokemuksiin toisten ihmisten kanssa ja osoit-tavat suurempaa kiinnostusta heitä kohtaan. Vauvahieronnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia myös lapsen painonnousussa, uni-valverytmin löytymisessä sekä stressi-hormonien vähenemissessä erityisesti keskosilla. Nykykäsityksen mukaan vauvahieronta edistää lapsen hyvän kehityksen ennustetta. Vauvahieronnan kautta saatu kosketus on merkittävässä roolissa esimerkiksi äidin ollessa depressiivinen. Äidin ilmeettömyyden myötä vauvan kokema stressi voidaan poistaa kosketuk-sen avulla. Kosketuksen myötä myös terveiden äitien vauvat saavat positiivista mielihyvää olemalla yhteydessä äitiinsä. (Mäkelä 2005.)

4.6 Tuutulaulut

Tuutulaulujen kautta välittyy äidin rakkaus ja laulaminen on hyödyllistä sekä äidille että lapselle. Tuutulaulut ovat perinteisesti rauhoittavia, yksinkertaisia ja hidastempoisia, joissa esiintyy toistuvuutta. (Antolini, Bellotti, Costantini, Nardi, Persico ja Vergani 2017.)

Tuutulauluilla on tutkimuksen mukaan todettu olevan positiivia vaikutuksia vauvaan. Sellaisilla vauvoilla, joille lauletaan ensimmäisen elinkuukauden aikana, esiintyy itkua ja koliikkia muita harvemmin. Heille ei myöskään välity äidin kokema stressi. Tutkimuksen mukaan tuutulaulut vähentävät myös vauvan yö heräilyä. Tuutulaulut osana vauvanhoitoa on todettu edesauttavan varhaista vuorovaikutusta ja sillä voi olla positiivisia vaikutuksia vauvan käyttäytymiseen ja äidin stressiin. (Antolini ym. 2017.)

5 POTILAAN OHJAUS

5.1 Potilasohjaus

Potilasohjaus on tärkeä osa hoitotyötä. Se on toimintatapa, jossa opetetaan potilasta itse tekemään asioita eikä tehdä niitä hänen puolestaan valmiiksi. Ohjauksessa on tärkeää ottaa huomioon potilaan omia kokemuksia ja toiveita sekä löytää yhdessä hyvä tapa tehdä asioita. Hoitaja auttaa potilasta ongelmien ratkaisussa sekä erilaisten tapojen löytämisessä. Potilasohjauksen tarkoituksena on saada potilas sitoutumaan ohjattavaan asiaan. (Sairaanhoitajat, 2014.)

Laadukas potilasohjaus kuuluu osaksi hyvää ja asianmukaista hoitotyötä. Laadukas ohjaus edellyttää riittäviä resursseja, jotka käytännössä tarkoittavat esimerkiksi riittävää henkilöstöä työpaikalla, aikaa, hoitajien ohjausvalmiuksia sekä tilaa, jossa ohjausta voidaan toteuttaa. Näiden lisäksi laadukkaaseen ohjaukseen edellytyksiä ovat oikein ajoitettu sekä mitoitettu ohjaustilanne. Hoitajien on kiinnitettävä huomiota siihen, että potilaiden ohjaus ei ole ainoastaan potilaan oman aktiivisuuden varassa. Hoitajien on tunnistettava tilanteita ohjaustarpeesta jatkuvuuden kannalta, sillä lopulta potilas itse ja hänen omaisensa ovat vastuussa hoidon jatkuvuudesta. (Kyngäs ym. 2007, 20–21.)

Kätilönä työskenneltäessä on hyvin tärkeää tukea lapsen ja vanhemman välistä läheisyyttä jo heti ensipäivistä lähtien. Kätilönä työskenneltäessä vanhempien ohjaus, kannustus ja tuki ovat tärkeitä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen syntymisessä. (Raussi-Lehto 2015, 221–243.)

5.2 Potilasopas

Hyvä potilasopas etenee tärkeysjärjestyksessä, siinä on selkeät pää- ja väliotsikot, lyhyet kappaleet, helposti ymmärrettävä kieli ja asianmukainen ulkoasu. Ohjeiden tulee olla perusteltuja, jotta potilas ymmärtäisi, miksi niitä täytyisi noudattaa. Perustelujen tulee olla potilaslähtöisiä, eikä esimerkiksi hoitajien työhön liittyviä. (Hyvärinen 2005.)

Kappaleiden tulee käsitellä vain yhtä asiaa, jotta ne on helppoa otsikoida. Kappaleiden pituus riippuu oppaasta. Tieteellisessä oppaassa kappaleet voivat olla pidempiä, mutta potilasoppaassa tulee välttää raskaslukuisia pitkiä kappaleita. Kappaleet voivat sisältää luetteloita, jotka myöskään eivät saa olla liian pitkiä. Myös virkkeiden pituuteen ja selkeyteen tulee kiinnittää huomiota. Liian pitkiä virkkeitä on vaikea sisäistää, mutta myös lyhyiden päälauseiden lukeminen on raskasta. (Hyvärinen 2005.)

Potilaslähtöisessä oppaassa tulee käyttää kieltä, jonka lukija ymmärtää. Tieteellisten termien käyttö saa tutunkin asian tuntumaan vieraalta ja lukija saattaa joutua arvailemaan käsitteiden

merkityksiä. Jos oppaassa on välttämätöntä käyttää tieteellisiä termejä, tulee niiden merkitys selittää lukijalle. Tekstissä tulee myös huomioida oikeinkirjoitus ja välimerkkien käyttö. Kirjoitusvirheet ja epäselvä teksti heikentävät kirjoittajan ammattimaisuutta ja vaikeuttaa tekstin ymmärtämistä. Lopullinen teksti kannattaa antaa luettavaksi jollekin ulkopuoliselle, joka näkee mahdolliset virheet helpommin. (Hyvärinen 2005.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyö tarkoittaa toiminnallista työtä, josta syntyy tuotos. Tuotos voi olla esimerkiksi liiketoimintasuunnitelma, tuote, esine, uusi muoto tai tapahtuman järjestäminen. Kehittämistyön tuloksena syntyy kehitettävä tuotos sekä prosessia kuvaileva kirjallinen raportti. (Liukko 2013.) Kehittämistöitä voi olla hyvin monenlaisia, joita kuitenkin yhdistää työn hyödynnettävissä oleva tieto, käytännölläisyys ja sen arvioitavuus (Anttila 2007, 13).

Usein kehittämistyötä kuvataan prosessina, johon kuuluu eri vaiheita. Tämän avulla kehittämistyötä on helpompi hahmottaa ja se auttaa pysymään aikataulussa sekä toimimaan järjestelmällisesti. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2014, 22.) Kehittämisprosessi voi edetä esimerkiksi nelivaiheisesti, jolloin prosessin vaiheet ovat aloitus, suunnittelu, toteutus ja arviointi. Aloituksessa valitaan ja rajataan aihe sekä tarkennetaan työn tarkoitus. Suunnitteluvaiheessa valitaan työskentelymenetelmät ja laaditaan aikataulu. Toteutuksessa työskennellään kohti tavoitteita ja valmista tuotosta. Arvioinnissa tarkastellaan tuotosta ja siirrytään viimeistelemään työtä tai tarvittaessa palataan toteutusvaiheeseen. Arviointi kuuluu myös kaikkiin työn vaiheisiin, jotta työlle asetetut tavoitteet saavutetaan. (Salonen 2013, 15; 17–18.)

6.1 Aloitus- ja suunnitteluvaihe

Aloitusvaiheessa valittiin aihe ja tavattiin yhteistyökumppani KYS:ssä. Yhteistyökumppanin kanssa tapaamisessa keskusteltiin työn tavoitteista ja hahmoteltiin valmiin tuotoksen sisältöä. Tavoitteena oli, että tuotoksen ulkoasusta tulee KYS:n nykyisten ohjeiden mukainen. Suunnitteluvaiheessa pohdittiin, kuinka työskentely prosessin aikana toteutetaan parina ja yhteistyökumppanin kanssa. Alustava työsuunnitelma lähetettiin yhteistyökumppanille ja sovittiin uusi tapaaminen. Tapaamisessa käytiin läpi työsuunnitelma, josta yhteistyökumppani antoi palautetta. Lisäksi tapaamisessa suunniteltiin tarkemmin oppaan sisältöä. Yhteistyökumppani toivoi oppaalta selkeyttä, asiakaslähtöisyyttä sekä vanhempien motivointia varhaiseen vuorovaikutukseen. Sovimme, että oppaasta rajataan pois mahdolliset ongelmatilanteet. Tapaamisessa työn tekijät saivat ideoita oppaan sisällön mielenkiintoisuuden lisäämiseen. Oppaan otsikon toivottiin olevan ”pehmeämpi”, jotta se herättää mielenkiinnon. Yhteistyökumppani kertoi, että opinnäytetyön ja oppaan voi lähettää heille arvioitavaksi aina, kun jotain uutta on saatu aikaiseksi. Suunnitteluvaiheessa alkoi teorian etsiminen ja kasaaminen yhteen.

6.2 Toteutusvaihe

Työsuunnitelman teon jälkeen työn teko keskeytyi henkilökohtaisista syistä. Syksyllä 2017 pystyttiin palaamaan aiheen pariin. Yhteistyökumppanin kanssa sovittiin tapaaminen, jossa kerrattiin aiempi suunnitelma uuden yhteyshenkilön kanssa. Tapaamisessa suunniteltiin tulevaa opasta ja

päivitettiin aikataulusuunnitelma. Yhteistyökumppani toivoi oppaan olevan helppolukuinen ja havainnollistava. Yhdessä pohdittiin, kuinka vanhempia motivoidaan varhaiseen vuorovaikutukseen.

Toteutusvaiheessa koottiin lisää teorian tietoa ja valmisteltiin tuotosta sekä raporttia. Teoriatiedon etsimisessä hyödynnettiin Savonia-ammattikorkeakoulun kirjastoinformaattikkoa, jonka avulla etsittiin tietoa aiheesta. Tietoa haettiin aiheesta Savonia-ammattikorkeakoulun kirjastosta, Medic- ja Chinal -tietokannoista, terveysportista sekä Cochrane-arkistosta. Hakusanoina käytettiin esimerkiksi ”varhainen vuorovaikutus”, ”early interaction”, ”mother-child interaction”, ”vanhemmuus”, ”äiti” sekä ”potilasohjaus”. Tietoa koottiin kirjallaisista, artikkeleista ja internetlähteistä, joissa pyrittiin käyttämään tuoreita ja luotettavia lähteitä.

Opinnäytetyön tehtäviä jaettiin työn tekijöiden kesken, koska elämäntilanteista johtuen työtä ei voitu tehdä yhdessä. Työn tekijöiden keskinäisessä tapaamisessa käytiin työtä läpi ja sovitettiin tekstejä yhteen. Maaliskuussa 2018 aloitettiin oppaan hahmottelu ja lähetettiin ensimmäisen version yhteistyökumppanille ja opettajalle. Ohjaava opettaja tavattiin huhtikuun 2018 aikana, jolloin käytiin läpi raportti ja sen hetkisen opas. Tapaamisessa pohdittiin yhdessä, miten töitä voisi kehittää ja miten niistä saisi esimerkiksi selkeämmät. Lopuksi viimeisteltiin opinnäytetyön raportti sekä tuotos.

6.3 Arviointivaihe

Opinnäytetyön arviointia tapahtui koko kehittämistyöprosessin aikana. Opinnäytetyöhön saatiin palautetta opettajalta, lähipiiriltä ja toisilta opiskelijoilta. Opasta tehdessä oli tiiviisti yhteydessä yhteistyökumppaniin, jolta saatiin useaan otteeseen palautetta ja kehittämisideoita. Yhteistyökumppanin kanssa yhteydenpito tapahtui lähinnä sähköpostin välityksellä, mutta heidän kanssa sovittiin myös tapaamisia, jolloin käytiin kasvotusten tuotosta läpi. Oppaan raakaversio oli kommentoitavana naistenosaston kahvihuoneessa tulostettuna versiona, jolloin osaston henkilökunta pääsi vapaasti antamaan kehittämisideoita sen hetkiseen oppaaseen.

Huhtikuussa 2018 käytiin esittelemässä opasta naistenosastolla kahdelle eri perheelle. Kommentteja oppaasta antoivat sekä äidit että isät ja molemmissa tapauksissa lapsi oli perheen ensimmäinen. Molemmat perheet olivat sitä mieltä, että opas on selkeä, johdonmukainen ja tiivis, mutta kuitenkin kattava paketti. Perheet tykkäsivät kovasti oppaassa esiintyvistä kuvista ja heistä oli ilaavaa, että kuvissa oli huomioitu myös isän osuus varhaiseen vuorovaikutukseen. Perheet kokivat, että oppaasta sai hyviä vinkkejä esimerkiksi siihen, miten varhaista vuorovaikutusta voi arjessa kehittää. He kertoivat myös, että oppaassa tuli heille uusia asioita ja heidän mielenkiintonsa aiheista heräsi. Toisen perheen isä kaipasi oppaaseen hieman enemmän konkreettisia vinkkejä siitä, miten varhaista vuorovaikutusta voisi toteuttaa. Palautteiden pohjalta opasta muokattiin useaan otteeseen, kunnes lopullinen versio syntyi.

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja luotettavuus nousevat opinnäytetyössämme hyvin keskeiseen asemaan, sillä me valmistamme potilasoppaan, joka tulee suoraan perheiden luettavaksi. Potilasoppaaseen käytetyn tiedon tulee olla luotettavaa ja eettisesti oikein ilmaistua. Työtä tehdessä on tärkeää miettiä tarkkaan, mitä tietolähteitä käytetään ja valita ne sen perusteella, mihin käytännön ongelmiin tai kysymyksiin haluamme saada vastauksia (Heikkilä ym. 2008, 44).

Osana ammatillista hoitotyötä etiikka käsittelee kysymyksiä hyvästä ja pahasta sekä oikeasta että väärästä. Erilaiset arvot, periaatteet ja ihanteet ohjailevat etiikkaa. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2014, 23–24.) Opinnäytetyön eettisyydellä tarkoitetaan sitä, millainen suhtautuminen työn tekijöillä ja sitä koskevilla henkilöillä on työhön ja siihen liittyviin kysymyksiin sekä haasteisiin. (Savonia 2014).

Hoitotyössä voidaan joutua keskelle eettistä ongelmaa, joka muodostuu usein kahden tai useamman eri arvon ristiriidasta. Käytännössä tällainen tilanne voisi ilmetä eri ihmisten välisessä toiminnassa tai keskustelussa. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2014, 61.) Eettisillä ratkaisuilla pyritään tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen, jokaisen ihmisen kunnioittamiseen ja oikeudenmukaisuuden korostamiseen (Savonia 2014). Monille terveydenhuollon ammattikunnille on laadittu omat ammattieettiset periaatteet, jotka ohjaavat työskentelyä. Periaatteet on luotu, jotta työnteko ammattikunnittain olisi samansuuntaista ja lisäksi ne vahvistavat työntekijöiden välistä yhteenkuuluvuutta. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2014, 164–165.)

Kätilötyössä ollaan tekemisissä raskaana olevien, synnyttävien ja synnyttäneitten äitien sekä heidän perheidensä kanssa. Kätilötyötä ohjailee yleiset hoitotyön eettiset ohjeet. Lisäksi heille on luotu omat kätilötyön eettiset periaatteet, joita ovat esimerkiksi perhekeskeisyys, yksilöllisyys, jatkuvuus, omatoimisuus, itsemääräämisoikeus, terveyskeskeisyys sekä tasa-arvo. Kätilöt seuraavat myös sairaanhoitajien eettisiä ohjeita, sillä Suomessa kätilöillä on tavallisesti myös pätevyys toimia sairaanhoitajina. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2014, 200–201.) Oppaassa on huomioitava, että siinä noudatetaan hoitotyön eettisiä periaatteita, sekä erityisesti kätilötyön eettisiä periaatteita.

7.2 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyömme aihe on keskeinen osa perheiden kanssa työskentelevän kätilön ammatillisuutta sekä päivittäistä työtä. Valitsimme aiheen, koska se kiinnostaa meitä tulevana kätilöinä. Aihe on meille ennestään osittain tuttu ja koemme sen tärkeäksi työssämme. Mielestämme kätilön työssä

on tärkeää tukea vanhempien ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta, jotta hyvä kiintymyssuhde pääsee muodostumaan. Huomion kiinnittäminen varhaiseen vuorovaikutukseen on tärkeää ja se auttaa ennaltaehkäisemään lasten psyykkisiä oireita ja sairauksia.

Uskomme, että työstä saamme paljon tärkeää teoretietoa niin opiskeluun, kun tulevaan työelämäänkin. Tulevassa työelämässä pystymme paremmin tukemaan vanhempia varhaisessa vuorovaikutuksessa, sekä perustelemaan aiheen merkitystä. Varhaisen vuorovaikutuksen havainnointi ja tukeminen kuuluvat kättilön ammatillisiin osaamisvaatimuksiin (Pienimaa 2014), joten se on keskeinen osa kättilön työtä.

Kehittämistyöstämme on hyötyä yhteistyökumppanille, sillä päivitetty opas antaa ajankohtaista tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä hoitajille, että vanhemmille ja se tukee potilasohjausta synnytysosastolla. Uskomme, että opas tulee olemaan perheille tärkeä tietolähde varhaisesta vuorovaikutuksesta ja siihen liittyvistä asioista niin ensipäivinä sairaalassa, kuin ensikuukausina kotonakin. Usein synnytysosastolla käydään suullisesti läpi paljon asioita, jotka ovat etenkin ensisynnyttäjille täysin uusia asioita. Näistä tiedoista moni asia unohtuu helposti, sillä uuden oppimista heti ensipäivinä on niin paljon. Oppaassa on perheelle tietoa mustaa valkoisella ja siitä he voivat katsoa tietoja ja palauttaa mieleen asioita, jotka ovat ehkä jo unohtuneet.

7.3 Opinnäytetyön prosessin ja tuotoksen arviointi

Opinnäytetyön tekemisen aloittaminen oli mukavaa ja melko helppoa, koska olimme molemmat jo työskennelleet perheiden kanssa, joten varhainen vuorovaikutus oli meille ennestään tuttua. Pidämme aiheita tärkeinä ja mielenkiintoisena, joten olimme motivoituneita tutustumaan siihen lisää. Työssämme oli monia haasteita, kuten aikataulussa pysyminen, erilaiset ja muuttuvat elämäntilanteet sekä yhteyshenkilön vaihtuminen.

Työmme tekemiseen toi haasteita tekijöiden erilaiset elämäntilanteet. Asuimme myös suuren osan työn tekemisajasta eri paikkakunnilla, joten jouduimme työskentelemään paljon etänä. Saimme kuitenkin hyvin jaettua tehtäviä ja koottua tekemäämme työtä yhteen. Olemme tehneet kouluaikana paljon erilaisia töitä yhdessä, joten esimerkiksi kirjoitustyyliimme on melko samanlaista, joten tekstien yhteensovittaminen oli helpompaa.

Yksi haaste oli myös yhteistyökumppanimme yhteyshenkilön vaihtuminen useaan otteeseen. Jouduimme käymään läpi työmme suunnitelmaa ja yhteistyökumppanin toiveita monta kertaa uusien ihmisten kanssa. Toisaalta saimme paljon eri näkökulmia työhön, kun mietimme sitä useiden ihmisten kanssa. Esimerkiksi työn rajaaminen muuttui työn tekemisen aikana. Jouduimme pitämään myös puoliamme, ettei uudet ihmiset muuttaneet työtämme liikaa, mikä olisi aiheuttanut meille paljon lisää työtä.

Teoriatiedon etsiminen oli yllättävän hankalaa. Tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta kyllä löytyy, mutta monissa lähteissä puhuttiin samoista asioista. Tutkimustietoa pelkästä varhaisesta vuorovaikutuksesta löytyi vähän. Useimmissa tutkimuksissa keskityttiin varhaiseen vuorovaikutukseen jostain tietyistä näkökulmista, joka ei sopinut meidän työhömmme. Esimerkiksi äidin psyykkisten ongelmien vaikutuksesta varhaiseen vuorovaikutukseen löytyi tutkimuksia, mutta me päätimme rajata työstä pois mahdollisten ongelmien tarkan läpikäymisen.

Oppaasta oli tarkoitus tehdä selkeä ja helppolukuinen, joten päätimme toteuttaa oppaan suurelta osin ranskalaisilla viivoilla sekä lyhyillä kappaleilla. Halusimme oppaaseen paljon kuvia, jotka herättäisivät mielenkiintoa ja tekisivät oppaasta houkuttelevamman. Oppaaseen toivottiin muitakin elementtejä, kuin pelkkää tekstiä. Suunnittelimme oppaaseen dialogin, jossa vauva ja vanhempi keskustelevalle puhekuplin. Dialogin tarkoitus oli saada vauvan ääni kuuluviin ja auttaa vanhempia samaistumaan vauvan tunnetiloihin. Dialogista olemmekin saaneet paljon positiivista palautetta. Teimme oppaaseen myös muutaman laatikon, joissa kerroimme tarkemmin vauvan itkusta, ihokontaktista sekä vauvahieronnasta. Näillä elementeillä saimme oppaan rakenteesta monipuolisemman.

Raportin ja oppaan sisällöissä on joitakin harkittuja eroja. Kerromme raportissa perhepedistä keinona varhaisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Tätä emme kuitenkaan mainitse oppaassa, koska osastolla ohjataan nukkumaan vauvan kanssa eri sängyissä. Mielestämme perhepeti on kuitenkin tärkeä keino varhaisen vuorovaikutuksen vahvistamisessa, ja siksi halusimme ottaa sen mukaan raporttiin. Pidimme myös tärkeänä kertoa turvallisesta tavasta toteuttaa perhepetiä. Toisena erona puhumme raportissa kenguruhoitosta, mutta oppaassa ihokontaktista, millä tarkoitamme samaa asiaa. Kenguruhoito on terminä ammattimaisempi ja suppeampi, ja siksi halusimme oppaassa käyttää termiä ihokontakti. Myös osastolla puhutaan ihokontaktista, joten päädyimme käyttämään sitä oppaassakin.

Lopulliseen tuotokseen olemme tyytyväisiä. Oppaasta tuli selkeä ja kattava. Muokkasimme tuotosta useaan otteeseen yhteistyökumppanin, opettajan sekä muiden arvioijien kommenttien mukaan. Opasta arvioineet perheet sanoivat oppaan herättävän kiinnostusta aiheeseen, mikä oli meidän toiveemmekin työn suhteen. Saimme monilta tahoilta kommentteja oppaasta ja se auttoi meitä näkemään asioita useista näkökulmista.

7.4 Ammatillinen kasvu

Oma tavoitteemme oli saada itsellemme laaja tietoperusta varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen ohjaamisesta, jota voimme myöhemmin työelämässämme hyödyntää. Ammatillinen osaamisemme kehittyi työn tekemisen aikana paljon. Koimme työn aiheen tärkeänä, ja toivoimme saavamme työn tekemisen kautta tulevaan työhömmme lisää varmuutta. Aihe on mielestämme jäänyt

liian vähälle huomiolle esimerkiksi lapsivuodeosastolla, joten toivomme työme nostavan aihetta enemmän esille.

Työtä tehdessä saimme hyvin paljon lisää tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta. Saimme esimerkiksi uutta tietoa vauvahieronnan ja tuutulaulujen merkityksestä varhaiseen vuorovaikutukseen ja mitä kaikkea muuta hyötyä niistä on. Ennen opinnäytetyön tekemistä meillä oli jo hyvä käsitys, mitä varhainen vuorovaikutus tarkoittaa mutta työn jälkeen tietomme on syventynyt valtavasti ja ymmärrämme nyt, miten sitä voi kättilön työssä hyödyntää. Opimme myös varhaisen vuorovaikutuksen haasteista, mitkä asiat voivat olla sen esteenä ja miten terveydenhuollossa ongelmatilanteisiin tulisi puuttua.

Osaamme nyt paremmin havainnoida varhaista vuorovaikutusta ja huomata, mikäli siinä on puutteita. Vaikka työssämme keskityimme varhaiseen vuorovaikutukseen synnytyksen jälkeen, opimme myös samalla raskauden aikaisesta vuorovaikutuksesta. Hoidamme tulevassa työssämme paljon myös raskaana olevia, joita voimme tukea olemaan vuorovaikutuksessa kohtuvauvansa kanssa. Tulevaisuudessa tulemme omassa työssämme varmasti kiinnittämään enemmän huomiota varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen tukemiseen.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme paljon myös lähteiden hakemisesta. Opimme, mistä tietokannoista ja millaisilla hakusanoilla osumia helpoiten löytyy. Aiemmin lähteiden haku oli haastavaa erilaisia koulutehtäviä tehdessä mutta opinnäytetyön myötä olemme oppineet etsimään mahdollisimman luotettavia ja tuoreita lähteitä ja tämän taidon myötä myös muiden tehtävien teko on ollut paljon helpompaa.

Teimme myös kättilötyön kehittämistehtävän varhaisesta vuorovaikutuksesta, joten opinnäytetyön tekemisen ansiosta meillä oli hyvä pohja lähteä toteuttamaan tehtävää. Kehittämistyönä kävimme pitämässä perhevalmennuksessa toiminnallisen osuuden varhaisesta vuorovaikutuksesta. Opinnäytetyön tiimoilta opiskeltu teoretieto auttoi meitä valtavasti asiakkaan ohjauksessa ja siinä, millaisiin asioihin varhaisen vuorovaikutuksen ohjauksessa on hyvä kiinnittää huomiota.

Työskentelymme ja tehtävänjako sujuivat mieltä hyvin. Työn tekemisen aikana kohtasimme useita haasteita, joista kuitenkin selvisimme. Haasteet vaikuttivat eniten työme aikatauluun, mikä vetyikin huomattavasti. Opimme kuitenkin keinoja työskennellä haasteista huolimatta, ja uskomme, että tästä on hyötyä meille jatkossakin.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

ANDERSON, Gene C, BERGMAN, Nils, MEDLEY, Nancy, MOORE ja Elizabeth R 2016. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants [verkkojulkaisu]. Cochrane Pregnancy and Childbirth Group. [Viitattu 2018-04-09.] Saatavissa: <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub4/full>

ANTOLINI, Laura, BELLOTTI, Lidia, COSTANTINI, Walter, NARDI, Maria Teresa, PERSICO, Giuseppina ja VERGANI, Patrizia 2017. Maternal singing of lullabies during pregnancy and after birth: Effects on mother–infant bonding and on newborns’ behaviour. Concurrent Cohort Study [verkkojulkaisu]. Women and Birth [Viitattu 2018-04-08.] Saatavissa: https://www.sciencedirect-com.ezproxy.savo-nia.fi/science/article/pii/S1871519217300367?_rdoc=1&_fmt=high&_origin=gateway&_docanchor=&md5=b8429449ccfc9c30159a5f9aeaa92ffb&ccp=y

DEUFEL, Maila ja MONTONEN, Elisabet 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

HEIKKILÄ, Asta, JOKINEN, Päivi ja NURMELA, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus ja kehittämishankkeisiin sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy

HERMANSON, Elina 2012a. Itkuinen vauva [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto [Viitattu 2018-04-25.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00801

HERMANSON, Elina 2012b. Imetys kannattaa [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto [Viitattu 2018-02-07.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402

HERMANSON, Elina 2012c. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys [verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto [Viitattu 2016-05-17.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302

HUGHES, Daniel A. 2009. Kiintymyskeskeinen vanhemmuus. Toimivuutta kasvatukseen. Tampere: Tammerprint Oy.

HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon [verkkojulkaisu]. Duodecim [Viitattu 2016-10-04.] Saatavissa: http://www.duodecim-lehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=Millainen+on+toimiva&Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95167

IMETYKSEN TUKI RY 2016. Tietoa imetyksen avuksi. Imetyssuositukset [verkkosivu]. [Viitattu: 2018-02-08.] Saatavissa: <https://imety.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/imetyssuositukset/>

IMMONEN, Elina, KÄRKKÄINEN, Elina ja OJA, Reetta, 2014. Ensihetket vauvan kanssa [verkkojulkaisu]. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri [Viitattu 2016-05-17.] Saatavissa: https://www.psshp.fi/documents/11427/19054/Ensihetket_vauvan_kanssa_opas.pdf/eb236a29-e716-4fa8-8c47-64bcb28410cd

KORHONEN, Anne 2015. Varhainen vuorovaikutus. Teoksessa: PAANANEN, Ulla Kristiina, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSI-LEHTO, Eija ja ÄIMÄLÄ, Anna-Mari (toim.) Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy.

LAITINEN, Eila-Mari ja RÄSÄNEN, Minna 2008. Vauvan liikunnallisen kehityksen tukeminen sylihoi-dolla [verkkojulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus [Viitattu 2018-04-22.] Saatavissa: <http://demo.seco.tkk.fi/tervesuomi/item/nn:226>

LANO, Aulikki, METSÄRANTA, Marjo ja VANHATALO, Sampsa 2016. Mitä vauvan katse kertoo? [verkkojulkaisu]. Lääkärilehti [Viitattu 2018-01-18.] Saatavissa: <http://www.laakari-lehti.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/mita-vauvan-katse-kertoo/#reference-1>

LARNO, Anneli 2010. Mentalisaatio - kyky pitää mieli mielessä [verkkojulkaisu.] Duodecim [Viitattu 2018-04-27.] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/6/duo98674>

LEINO-KILPI, Helena ja VÄLIMÄKI, Maritta 2014. Etiikka hoitotyössä. HELSINKI: Sanoma Pro Oy.

LINDROOS, Annika, EKHOLM, Eeva ja PAJULO, Marjukka 2015. Raskaudenaikainen kiintymys siki-öön – äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste [verkkojulkaisu]. Duodecim 2015;131:143–9 [Viitattu: 2018-01-30.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12052.pdf>

LIUKKO, Satu 2013. Erilaisia rakenteita [verkkojulkaisu]. Jyväskylän ammattikorkeakoulu [Viitattu 2016-05-18.] Saatavissa: <http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/tag/kehittamistyo/>

KYNGÄS, Helvi, KÄÄRIÄINEN, Maria, POSKIPARTA, Marika, JOHANSSON, Kirsi, HIRVONEN, Eila ja RENFORS, Timo, 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO 2017a. Näin syntyy riittävän hyviä vanhempia [verkkosivu]. [Viitattu 2018-02-07.] Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/nain-syntyy-riittavan-hyvia-vanhempia/>

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO 2017b. Vanhemmuus ja kasvatus [verkkosivu]. [Viitattu 2018-04-13.] Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/>

MÄKELÄ, Jukka 2005. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä [verkkojulkaisu]. Suomen lääkäri-lehti 14/2005 VSK 60. [Viitattu 2018-04-06.] Saatavissa: <http://www.laakari-lehti.fi.ezproxy.savo-nia.fi/pdf/2005/SLL142005-1543.pdf>

OJASALO, Katri, MOILANEN, Teemu ja RITALAHTI, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

PERHEENTUKI 2018. Vauvan itku [verkkosivu]. Helsinki [Viitattu 2018-04-25.] Saatavissa: <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/vauvan-viestit-ja-itku/vauvan-itku/>

PESONEN, Anu-Katriina, 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys [verkkojulkaisu]. Duodecim [Viitattu 2016-05-17.] Saatavissa: http://www.duodecim-lehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo98656

PIENIMAA, Anna-Kaisa 2014. Kätilön ammatillisen osaamisen kuvaus [verkkojulkaisu]. Metropolia Ammattikorkeakoulu [Viitattu 2018-04-26.] Saatavissa: http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ja_terveys/K%C3%A4til%C3%B6ty%C3%B6/Katilon_ammattillisen_osaamisen_kuvaus.pdf

PIETILÄINEN, Sirkka, VÄYRYNEN, Pirjo ja STEFANOVIC, Vedran 2015. Kohdun kasvun seuranta ja sikiön tilan arviointi. Teoksessa: PAANANEN, Ulla Kristiina, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSI-LEHTO, Eija ja ÄIMÄLÄ, Anna-Mari (toim.) Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy.

RAUSSI-LEHTO, Eija 2015. Syntymän hoidon tarve. Teoksessa: PAANANEN, Ulla Kristiina, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSI-LEHTO, Eija ja ÄIMÄLÄ, Anna-Mari (toim.) Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy.

RUSANEN, Erja. 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Porvoo: Bookwell Oy.

SAIRAANHOITAJAT 2014. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite [verkkosivu]. [Viitattu 2016-05-22.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>

SALONEN, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI – henkilöstölle [verkkojulkaisu]. Turun Ammattikorkeakoulu [Viitattu 2016-05-16.] Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

SARJOLA, Anna-Paula, NUUTILA, Mika, SAINIO, Susanna, SAISTO, Terhi ja TIITINEN, Aila 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

SAVONIA 2014. Opinnäytetyö. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus [verkkosivu]. [Viitattu 2016-07-19.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>

SILTALA, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa: NIEMELÄ, Pirkko, SILTALA, Pirkko ja TAMMINEN, Tuula 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy.

SINKKONEN, Jari ja KALLAND, Mirjam 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy

STORVIK-SYDÄNMAA, Stiina ja MINKKINEN, Leena 2015. Imeväisikäisen kasvu ja kehitys. Teoksessa: PAANANEN, Ulla Kristiina, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSI-LEHTO, Eija ja ÄIMÄLÄ, Anna-Mari (toim.) Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, 2015. Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen [verkkosivu]. [Viitattu 2016-05-17.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/pieni-lapsi/kiintymyssuhde>

THL, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. Imetys [verkkojulkaisu.] [Viitattu 2018-02-07.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

LIITE 1. OPAS - LÄHEKKÄIN

Lähekkäin

Varhaisen vuorovaikutuksen opas



Onnittelut uuden perheenjäsenen johdosta!



*Tämän oppaan tarkoitus on auttaa teitä syventämään
suhdetta vauvaanne.*

Onnellisia hetkiä vauvanne kanssa!

Vanhemmille

Vihdoin pääsette tutustumaan vauvaanne, joka on ollut mukana elämässänne jo raskausaikana mielikuvina ja ajatuksina. Saatte tässä oppaassa vinkkejä, miten voitte vahvistaa suhdetta omaan pienokaiseenne.

- Vuorovaikutus vauvan kanssa on alkanut liikkeiden, äänien, kosketuksen, makujen ja tuntoaistien välityksellä jo raskausaikana
- Syntymän jälkeen vauvalle tulee turvallisuuden tunne, kun hän tunnistaa sikiöajalta tuttuja
 - ääniä
 - tuoksuja
 - liikkeitä
 - kosketuksia
- Vauva on heti syntymästään asti valmis vuorovaikutukseen
- Vuorovaikutus lapsenne kanssa kehittyy läpi elämän ja sitä voi kehittää, joten tutustukaa toisiinne kaikessa rauhassa.



Kosketus tuo vauvalle turvaa.

Mitä varhainen vuorovaikutus on?

- Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse tavallisista vaistonvaraisista asioista, kuten
 - katsekontaktista
 - läheisyydestä
 - äänensävyistä ja -painotuksista
 - vauvan tarpeiden ymmärtämisestä
- Vauvalle rakentuu mielikuva siitä, että hänen tarpeensa ovat tärkeitä
- Vauva leimautuu häntä hoitaviin henkilöihin ja hoitajana toimiva vanhempi kiintyy lapseen



*Juttele vauvalle lempeällä äänellä,
niin hän tuntee olonsa rakastetuksi.*

- Vauvan keinoja saada vanhempi luokseen ovat
 - itku
 - jokeltelu
 - elehtiminen
 - katseet
 - hymyily
- Varhaisen vuorovaikutuksen kannalta tärkeää on vanhemman kyky samaistua vauvan kokemuksiin ja tunnetiloihin
- Vanhempi tunnistaa vauvan tarpeita ja laittaa ne omiensa edelle
- Ilon hetkien jakaminen yhdessä
 - vanhempi vastaa jokelteluun ja hymyihin
 - vanhempi ottaa vauvan syliin ja leikkii hänen kanssaan
- Vauvat ovat erilaisia ja kaipaavat erilaista hoivaa → jokaisella vauvalla ja vanhemmalla on omanlainen vuorovaikutussuhde



Vauva kertoo tarpeistaan ilmeiden ja eleiden avulla.

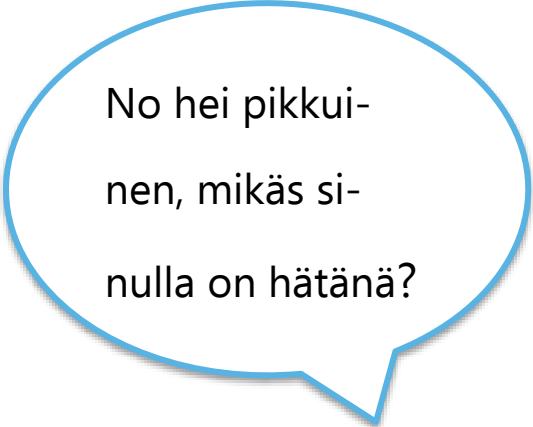
Vauvan itku

Jokainen vauva itkee, sillä se on heidän keino ilmaista tunteitaan ja tarpeitaan. Vauvat eivät siis koskaan itke ilkeyttään. Vauvan itku voi viestiä esimerkiksi hänen nälästä, läheisyyden kaipuusta, väsymyksestä, kivusta, kylmästä, kuumasta tai märestä vaipasta.

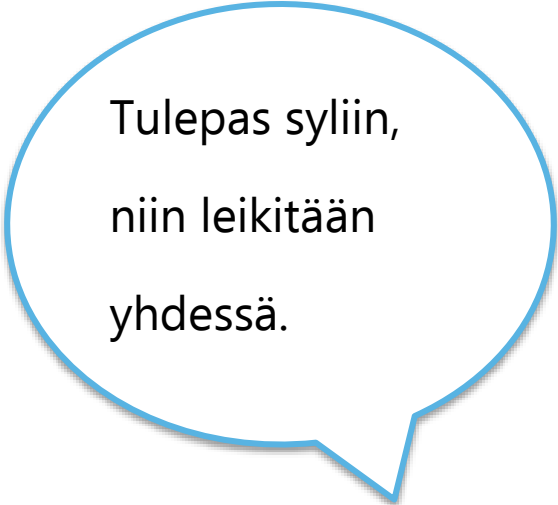
Tavallisesti vauvan nälästä viestivä perusitku on rytmikästä, joka koostuu huudon, hiljaisuuden ja hengityksen vaihtelusta. Usein perusitku alkaa vauvan kitinällä. Vauvan kipuitku on puolestaan yleensä yhtäjaksoista, voimakkaampaa ja se alkaa yhtäkkiä. Vauvan perusitku saattaa alkaa muistuttamaan kipuitkua, mikäli vauvan itkuun ei riittävän nopeasti vastata.

KUN VAUVA ITKEE

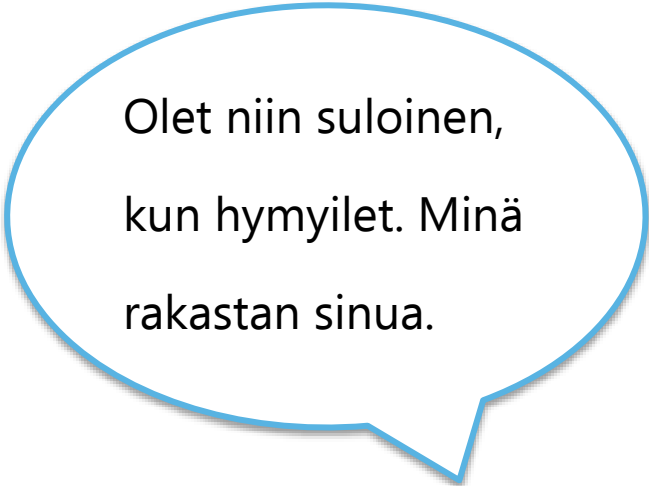
- NÄLKÄÄ → TARJOA RUOKAA
- LÄHEISYYDEN KAIPUUTA → OTA SYLIIN JA PAIJAA
- VUOROVAIKUTUKSEN TARVETTA → SEURUSTELKAA JA LEIKKIKÄÄ YHDESSÄ
- RAUHOITTUMISEN TARVETTA → HILJENTYKÄÄ, OLKAA LÄHEKKÄIN, LOPETTAKAA LEIKKI JA SEURUSTELU
- VÄSYMYSTÄ → RAUHOITTUKAA TAI LAITA VAUVA NUKKUMAAN




No hei pikkui-
nen, mikäs si-
nulla on hätänä?




Tulepas syliin,
niin leikitään
yhdessä.




Olet niin suloinen,
kun hymyilet. Minä
rakastan sinua.



Minulla on
tylsää.



Ihanaa, hän
huomasi mi-
nut!



Minä olen
arvokas.

Vauva kokee olonsa turvalliseksi ja arvokkaaksi, kun hänen tarpeensa huomioidaan.

Miten voin vahvistaa suhdetta vauvaani?

- Ihokontakti
 - herättää vauvan hamuamis- ja imemisheijasteet
 - edistää painon nousua sekä imetyksen onnistumista
 - edistää vauvan verensokeritasapainoa
 - vaikuttaa vauvan hengityksen ja sydämen toiminnan tasoittumiseen
 - lisää oksitosiinin eli mielihyvähormonin erityystä
 - rauhoittaa vauvaa ja vanhempaa ja vähentää stressiä
 - pitää vauvan lämpimänä
 - tukee kiintymyssuhteen syntymistä



*Pidä vauvaa mahdollisimman paljon vaippasillaan
paljasta rintakehää vasten.*

- Sylittely
 - edistää vauvan motorista kehitystä
 - vauva oppii tuntemaan vanhempiensa tuoksut ja kosketuksen
- Imetys
 - vahvistaa äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta
 - vauva tuntee ja kuulee äidin lähellään
 - jos et voi imettää vauvaasi, iho- ja katsekontakti jäljittelevät imetystilannetta ruokailuhetkien aikana
- Vauvahieronta
 - auttaa tutustumaan vauvaan
 - rauhoittaa vauvaa
 - edistää ruoansulatusta ja helpottaa vatsavaivoja
 - vahvistaa vauvan aisteja
- Tuutulaulut
 - välittävät rakkautta vauvalle
 - vanhempien tutut äänet rauhoittavat vauvaa
 - eivät edellytä laulutaitoa



Voit hieroa vauvaa joko sylissä tai tasaisella alustalla lämpimillä käsillä.

Ihokontaktin toteuttaminen

- Asetu mukavasti esimerkiksi pehmeään nojatuoliin ja varaa lähelle sellaiset tavarat, joita luulet tarvitsevasi ihokontaktin aikana
- Ota vauva vaippasillaan paljasta rintakehää vasten
- Ylläpidä vauvan lämpötilaa riittävillä peitoilla
- Turvallisuuden vuoksi huolehdi, ettet itse nukahda iho-kontaktin aikana

Vauvahieronnan toteuttaminen

- Valitse rauhallinen hetki hieronnalle
- Huolehdi, ettei vauvalle tule kylmä
- Liikuta käsiä kohtuullisella paineella lapsen iholla rytmillisillä liikkeillä
- Etene ylhäältä alaspäin ympäri kehoa
- Vauva on hierojan sylissä tai hoitopöydällä ilman vaatteita
- Hierojalla on lämpimät ja öljytyt kädet, joilla hän hieroo vauvaa rauhallisesti
- Etsi juuri teille sopiva tapa toteuttaa vauvahierontaa



On täysin normaalia, että uusi elämäntilanne vauvan kanssa saattaa aiheuttaa ristiriitaisia tunteita ja tuntua raskaalta sekä väsyttävältä. Hoitohenkilökunnalta saat apua ja tukea yhteisen matkanne ensimetreille. Jatkossa saatte apua ja tukea neuvolasta. Tuokaa ajatuksianne rohkeasti esille myös puolison tai muiden läheisten kanssa, sillä puhuminen auttaa.

Ihanaa ja läheisyyden täyteistä matkaa perheellenne!

Varhaisen vuorovaikutuksen opas on toteutettu opinnäytetyönä Savonia-ammattikorkeakoulussa, yhteistyössä Kuopion yliopistollisen sairaalan naistenosasto 2304 kanssa.

Tekijät: kätilöopiskelijat, Savonia-ammattikorkeakoulu
Miia Pietikäinen
Venla Räbinä



SAVONIA
AMMATTIKORKEAKOULU